

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL Y ESTRÉS

(Estudio realizado bajo una revisión de literatura científica en colaboradores de diferentes entidades
laborales)

TESIS DE GRADO

LIDIA DOMINGA CANTO CAMAJÁ
CARNET 23823-10

QUETZALTENANGO, MAYO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL Y ESTRÉS

(Estudio realizado bajo una revisión de literatura científica en colaboradores de diferentes entidades laborales)

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
LIDIA DOMINGA CANTO CAMAJÁ

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

QUETZALTENANGO, MAYO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTHA ROMELIA PÉREZ CONTRERAS DE CHEN
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: MGTR. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL: DR. LARRY AMILCAR ANDRADE - ABULARACH

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. LUIS FERNANDO MOLINA MALDONADO

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. KARLA PATRICIA ARRIOLA SARTI DE ABALLI

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 30 de octubre de 2020

Ingeniera
Nivia Calderón
Subdirectora Académica
Universidad Rafael Landívar
Campus Quetzaltenango

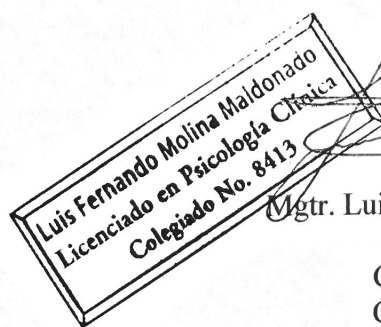
Estimada Inga. Calderón:

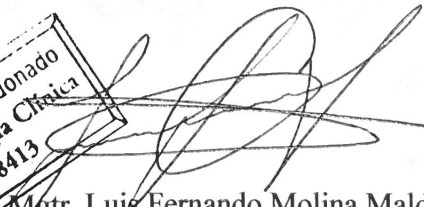
Por este medio hago de su conocimiento que he revisado la tesis titulada: **“Terapia Cognitivo Conductual y Estrés”** (Estudio realizado bajo una revisión de literatura científica en colaboradores de diferentes entidades laborales), elaborada por la estudiante Lidia Dominga Canto Camajá quien se identifica con carné Núm. 2382310, de la carrera de Licenciatura psicología general; la cual considero cumple con los lineamientos requeridos por la universidad.

Por lo anteriormente expuesto emito dictamen favorable, para que dicho trabajo continúe el trámite administrativo previo a la defensa del mismo.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,




Mgtr. Luis Fernando Molina Maldonado
Psicólogo clínico
Código Docente 27340
Colegiado Activo 8413



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante LIDIA DOMINGA CANTO CAMAJÁ, Carnet 23823-10 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS), del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 053117-2021 de fecha 3 de mayo de 2021, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL Y ESTRÉS

(Estudio realizado bajo una revisión de literatura científica en colaboradores de diferentes entidades laborales)

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 10 días del mes de mayo del año 2021.



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultades

**MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar**

Dedicatoria

- A Dios
Por el don de la vida, por haberme iluminado, guiado y protegido cada día para alcanzar este sueño tan anhelado.
- A mis padres
José Canto Camajá y Dolores Camajá Botón, por sus oraciones, motivación, amor y apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, por ser ejemplo de lucha y perseverancia para alcanzar los sueños. Por eso y mucho más, mi admiración y respeto. Los amo.
- A mis hermanos
Francisco Antonio, Juan David y Maynor Amilcar, por su cariño, comprensión y apoyo incondicional.
- A mis sobrinos
José Mariano, Antonio Gael y Miguel Ángel José, por llenarme de alegría e inspirarme a ser mejor cada día.
- A mis amigas
Delmi, Dulce y Rosita, por su cariño sincero y apoyo brindado, por compartir momentos significativos en este camino de metas comunes.
- A mis docentes
Por todos los conocimientos que recibí de ellos, por su mística y entrega en los años de mi formación.
- A mis asesores
Mgr. Luis Fernando Molina Maldonado y Licda. Karla Patricia Arriola, por transmitir sus conocimientos profesionales al asesorar con motivación, dedicación y esmero el presente trabajo de tesis.
- A Universidad Rafael Landívar
Prestigiosa casa de estudios que permitió mi formación personal y profesional.

“En todo amar y servir”

San Ignacio de Loyola.

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Terapia cognitivo conductual.....	7
1.1.1 Definición	7
1.1.2 Bases teóricas.....	8
1.1.3 Fases generales	10
1.1.4 Aplicaciones.....	13
1.1.5 Cognitivismo y el aprendizaje	16
1.1.6 Conductivismo y el aprendizaje.....	18
1.1.7 Técnicas	20
1.2 Estrés.....	25
1.2.1 Definición	25
1.2.2 Síntomas.....	26
1.2.3 Fases del estrés.....	27
1.2.4 Estrés laboral.....	29
1.2.5 Causas del estrés laboral	30
1.2.6 Efectos del estrés laboral	32
1.2.7 Tratamiento del estrés.....	34
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	38
2.1 Objetivos.....	38
2.1.1 Objetivo general.....	39
2.1.2 Objetivos específicos	39
2.2 Variables	40
2.3 Definición de las variables.....	40
2.3.1 Definición conceptual de las variables	40
2.4 Alcances y límites	41
2.5 Aportes	41
III. MATERIAL Y MÉTODO	43

3.1	Sujetos.....	43
3.2	Procedimiento	43
3.3	Tipo, diseño y metodología	44
IV.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	46
V.	DISCUSIÓN	48
VI.	CONCLUSIONES	58
VII.	REFERENCIAS	59

Resumen

El estrés es el estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; provoca consecuencias físicas y mentales. Así mismo la terapia cognitivo conductual ayuda a cambiar la forma de pensar y actuar de la persona, centrándose en el aquí y ahora ante las dificultades de la vida. La presente investigación monográfica busca interpretar los beneficios documentados que tiene la terapia cognitivo conductual en el manejo de estrés de los colaboradores que trabajan para diferentes entidades laborales, a nivel internacional, evaluados en diferentes estudios realizados con anterioridad.

Luego de una revisión bibliográfica científica se reflejan resultados que permiten llegar a la conclusión que la terapia cognitivo conductual aporta grandes beneficios en el manejo de estrés laboral, debido a que la misma se centra en modificar esquemas mentales y conductas sobre situaciones estresantes que surgen en el ámbito laboral, el mismo tiene repercusión en el desempeño de los colaboradores.

Palabras claves: estrés, terapia cognitivo conductual, colaboradores, técnicas, trabajo.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el ritmo de vida en la sociedad se ha marcado por los intensos horarios que las personas dedican a sus actividades personales y laborales, no llevar un correcto manejo de la rutina puede provocar un exceso de cansancio y por consecuencia repercutir en la productividad diaria y causar síntomas de estrés, el cual se ha convertido en uno de los fenómenos más grandes que se da hoy en día; se hace presente cuando la persona percibe una situación amenazante o desbordante de recursos, causa efectos negativos en la salud física y mental. Uno de los medios para afrontar el estrés es la terapia cognitiva conductual, pues es un modelo psicológico que orienta a cambiar la manera de pensar y actuar, la misma ha sido una de las terapias con mayor auge, crecimiento y popularidad en la actualidad. La terapia consiste en aplicar una serie de técnicas y estrategias psicológicas probadas científicamente para que la persona afronte su problema emocional y lo maneje hasta erradicarlo.

En diferentes países del mundo como en Guatemala cada vez es mayor el número de individuos afectados por el estrés, lo cual preocupa a las familias y a las entidades de empleo, debido a que las personas al ser afectadas tienden a disminuir su nivel de productividad en los diferentes espacios de su vida. Existe un gran porcentaje de sujetos que llevan diversas rutinas en el contexto familiar, laboral, y social; son susceptibles a experimentar preocupaciones, angustias y frustración que por falta de una adecuada gestión emocional pueden desarrollar síntomas de estrés, por lo que el objetivo principal de la investigación se centra en interpretar los beneficios documentados que tiene la terapia cognitivo conductual en el manejo de estrés de los colaboradores de diversas entidades laborales a través de una revisión bibliográfica, de carácter descriptivo de varios autores y diferentes países, el cual permitirá confrontar y contrastar resultados obtenidos en estudios realizados.

El presente estudio monográfico es de importancia para el área de ciencia porque aporta información científica que ayudará a tener un panorama más amplio sobre las variables de estudio; a la carrera de psicología le es significativo debido a que los resultados permitirán conocer el problema en un contexto real, así mismo a la sociedad porque la investigación constatará la

presencia de la problemática actual, y al estudiante en particular pues ampliará estrategias, conocimientos y abordaje en técnicas de la terapia cognitivo conductual que le permitan afrontar el estrés que genera el trabajo o cualquier situación de la vida diaria. Por tal razón se presenta a continuación una serie de estudios realizados de fuentes científicas y confiables que respaldan la presente investigación:

Monterroso (2016) en la tesis de licenciatura titulada Terapia cognitivo conductual y sociabilidad, de la Universidad Rafael Landívar, donde el objetivo fue identificar la influencia de la terapia en mención para el desenvolvimiento de habilidades sociales con adolescentes de cuarto bachillerato del Colegio Cristiano Bilingüe Génesis, de la cabecera departamental de Quetzaltenango. La muestra utilizada fue de 14 sujetos comprendidos entre las edades de 15 y 16 años, pertenecientes a un estatus social medio. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño cuasi experimental; se utilizó la prueba psicométrica Test PPG-IPG, que mide cuatro aspectos de la personalidad: ascendencia, responsabilidad, estabilidad emocional y sociabilidad; con el reflejo de los datos se concluye que existe eficacia de la terapia cognitivo conductual para modificar habilidades sociales, por lo que se buscó recomendar que es prioritario que los centros educativos brinden atención psicológica de manera individual y grupal con la aplicación de la terapia cognitivo conductual, talleres de psico educación enfocados a sociabilidad, con el fin de generar cambios y mejorar las habilidades sociales en los adolescentes.

Morales (2016) en la tesis de licenciatura titulada Terapia cognitivo conductual como método para aumentar el autoconcepto, de la Universidad Mariano Gálvez, donde el objetivo fue determinar la efectividad de la terapia cognitiva conductual sobre el tema en mención, en adolescentes de Antigua Guatemala; la muestra que se utilizó fue de 15 sujetos de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 13 a 15 años, de educación básica, con nivel socioeconómico medio. La investigación fue de tipo experimental y diseño cuasi experimental; se utilizó la prueba psicométrica LAEA, que detecta el auto concepto en las áreas: físico, social, emocional e intelectual; con el reflejo de los datos se concluye que la terapia cognitivo conductual fue eficaz como tratamiento para el tema presentado, pues existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.5% demostrado a través de post –test que fue aplicado después de las 10 sesiones, por lo que

es importante implementar programas de orientación en adolescentes dirigido por maestros y padres de familia, para obtener y manejar adecuadamente su auto concepto.

Villarroel y Gonzáles (2015) en el artículo titulado Intervención cognitivo conductual para disminuir el estrés; que aparece en la revista electrónica de Psicología Iztacala, volumen 18, núm. 4, páginas 1363-1387, del mes de diciembre, explican que el propósito de este estudio fue dar a conocer la eficacia de las técnicas cognitivo conductuales, así mismo del enfoque centrado en soluciones para la disminución del estrés académico en estudiantes universitarios, para el proceso se aplicaron las siguientes técnicas: entrenamiento en solución de problemas, adiestramiento en auto instrucciones y administración del tiempo, restructuración cognitiva, relajación muscular progresiva de Jacobson, al terminar se enfocó el trabajo en prevenir recaídas y se evaluó desde la experiencia obtenida de los participantes. Con los resultados se concluyó que los pensamientos negativos y el estrés de los sujetos se redujeron al terminar el programa, y se estableció la eficacia de las técnicas cognitivo conductuales y del enfoque centrado en soluciones para reducir el estrés en estudiantes de educación superior.

Montero, Fernández y Pol (2013) en el artículo titulado Terapia cognitivo conductual con componentes de aceptación y compromiso en un caso de trastorno obsesivo compulsivo; que aparece en la revista electrónica Asociación Española de Neuropsiquiatría, volumen 33, núm. 117, páginas 123-134, del mes de marzo, explican que el propósito del estudio fue describir el tratamiento y presentar resultados de un caso clínico de una mujer de 33 años con TOC, de 2 años de evolución, el cual interfería en sus relaciones familiares y sociales significativamente; por lo que se estableció utilizar la terapia cognitivo conductual. El tratamiento consistió en 8 sesiones, al inicio una por semana, posteriormente se espació de acuerdo a la evolución de los síntomas para alcanzar el bienestar e independencia de la paciente y la finalización del proceso terapéutico. Se evaluaron los resultados a partir de autorregistros, durante los seguimientos la paciente se presentó asintomática y recuperó sus relaciones familiares y sociales. Así mismo menciona que al iniciar el proceso terapéutico, la persona contaba con dos meses de consumir medicamentos como parte de su tratamiento, el mismo se retiró mientras avanzó el proceso.

Artola (2013) en la tesis de licenciatura titulada Tratamiento cognitivo conductual de los efectos ocasionados por el alcohol, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, donde el objetivo fue identificar el factor desencadenante del sentimiento de culpa generado por el alcoholismo y aplicar la terapia cognitivo conductual como tratamiento, en el centro de rehabilitación Desafío Juvenil de la ciudad de Guatemala, la muestra utilizada fue de 12 sujetos comprendidos entre las edades de 20 a 35 años, quienes presentaban problemas con alcoholismo. La investigación fue de tipo cualitativo; se utilizaron entrevistas semiestructuradas, recopilación de testimonios y la observación participativa directa de los sujetos de estudio; con el reflejo de los datos se concluye que la terapia cognitivo conductual modifica el pensamiento y la conducta, lo cual disminuye el sentimiento de culpa y el consumo de alcohol, por lo que es prioritaria la atención e implementación de programas y talleres con abordaje cognitivo conductual que contribuya a la recuperación del paciente y encamine a mejorar su calidad de vida.

Cardozo (2016) en el artículo titulado El estrés en el profesorado; que aparece en la revista electrónica Revistas Bolivianas, volumen 1, núm. 15, páginas 75-98, del mes de junio, explica que estudiar el estrés en docentes ayuda a percibir un proceso reflexivo sobre el rol de maestro, así mismo su situación socio laboral y sus influencias en el desarrollo integral de los estudiantes. La investigación presenta una estructura que proporciona aproximaciones históricas y vigentes de los avances científicos sobre el estrés, la metodología fue una investigación de diseño no experimental, transaccional descriptiva y la comprende como un primer acercamiento al estudio del estrés en el magisterio nacional. Los resultados admiten apreciar varias manifestaciones psicosomáticas de las cuales fueron expresadas por el personal docente que conformaron la muestra del estudio. Así mismo, el proceso permitió visualizar el problema en maestros del país, la cual dio información relevante y creadora de iniciativas para ampliar el marco investigativo en un área de fundamental importancia social para el desarrollo humano, que busca entender y comprender a uno de los protagonistas del proceso educativo.

Cano (2015) en la tesis de licenciatura titulada Factores de estrés laboral, de la Universidad Rafael Landívar, donde el objetivo fue determinar los factores de estrés que presentan los profesionales del área de enfermería, del Hospital Nacional Jorge Vides Molina de Huehuetenango. La muestra

utilizada fue de 30 sujetos de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 20 a 50 años, quienes ocupan puestos de mandos medios y altos. La investigación fue de tipo cualitativo y diseño descriptivo; se utilizó la prueba estandarizada Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos, la misma identifica situaciones ambientales y laborales percibidas como estresantes: desgaste emocional, insatisfacción laboral, equidad entre esfuerzo y retribución, y valoración sobre las exigencias del medio; con el reflejo de los datos se concluye que existe un nivel medio de estrés en los enfermeros, a lo que influyen varios factores, dado que el componente mayormente presente es desgaste emocional, seguidamente exceso de demanda laboral e insatisfacción por retribución, así mismo falta de motivación y demérito profesional. Por lo que es prioritario brindar información, atención psicológica y realizar jornadas de capacitación acerca del afrontamiento de estrés con los profesionales de enfermería, para mejorar el desempeño laboral y brindar una atención de calidad.

Araujo (2015) en la tesis de licenciatura titulada Estrés y su incidencia en las relaciones interpersonales de los trabajadores, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, donde el objetivo fue identificar los niveles de estrés y su incidencia en las relaciones con los colaboradores de FENACOAC, R.L. (Federación Nacional de Cooperativas de Ahorro y Crédito, Responsabilidad Limitada), de la ciudad de Guatemala; la muestra utilizada fue de 41 sujetos de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 25 a 60 años. La investigación fue de tipo cualitativo y diseño descriptivo; se utilizó el cuestionario nivel de estrés, que permite identificarlo en los niveles alto, medio y bajo, y un cuestionario individual que consta de 20 preguntas cerradas las cuales identifican rasgos de relaciones interpersonales; con el reflejo de los datos se concluye que la mayoría de los colaboradores de FENACOAC, RL poseen un nivel de estrés medio, debido a que se encuentran expuestos a estresores diversos, los mismos son sumamente destructivos y perjudiciales al mal canalizado, sin embargo, en el presente estudio no se ven afectadas las relaciones interpersonales ni el desempeño, debido al clima laboral que la empresa brinda a sus empleados, por lo que es importante reevaluar y fortalecerlo, implementar estrategias para disminuir los niveles presentados, así mismo monitorear a los pocos colaboradores que presentaron nivel alto, los mismos buscar apoyo psicológico profesional para reducir los efectos negativos que podrían darse a nivel personal, familiar y social.

Santizo (2014) en la tesis de licenciatura titulada Estrés laboral en los empleados de las instituciones bancarias, de la Universidad Rafael Landívar, donde el objetivo fue determinar el nivel de estrés que presentan los empleados de las instituciones bancarias del municipio de Tacaná, San Marcos. La muestra utilizada fue de 40 sujetos de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 20 a 50 años, que laboran en 4 instituciones bancarias dentro del Municipio. La investigación fue de tipo cualitativo y diseño descriptivo; se utilizó la prueba psicométrica EAE en la escala S, que mide estrés socio laboral; con el reflejo de los datos se concluye que los empleados bancarios presentan, índices de estrés con un nivel medio, se identificaron los principales factores: presión, competitividad, horarios y viajes con fines laborales, por lo que se comprueba que existe relación positiva entre las variables de estudio. Por lo que es prioritario implementar acciones adecuadas para dar tratamiento y prevención al estrés como: elaborar horarios de actividades, distribución adecuada y responsable de roles, realizar ejercicios de respiración y relajación, actividades deportivas y recreativas para disminuir el nivel de estrés y aumentar el bienestar físico, emocional y psicológico del empleado bancario.

Gonzáles (2014) en la tesis de licenciatura titulada Estrés y desempeño laboral, de la Universidad Rafael Landívar, donde el objetivo fue establecer la relación que tiene el estrés con el desempeño laboral de los colaboradores de Serviteca Altense S.A de Quetzaltenango; la muestra que se utilizó fue de 50 sujetos comprendidos entre 25 a 50 años, con riesgo a manejar estrés laboral. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño correlacional; se utilizó la prueba psicométrica EAE, que mide los niveles de estrés; con el reflejo de los datos se concluye que la mayoría de colaboradores lo manifiestan en niveles altos, que afectan su desempeño laboral, debido a que el estrés produce una disminución de productividad en los trabajadores, por lo que se comprueba que existe relación positiva entre las variables de estudio. Por lo que es prioritario la intervención psicológica oportuna, como también implementar programas con actividades recreativas y nuevas metodologías de trabajo, que permitan mejorar el clima laboral y por consecuente elevar el desempeño de los colaboradores.

1.1. Terapia cognitivo conductual

1.1.1. Definición

Stallard (2011) define la terapia cognitivo conductual como la que se basa en el supuesto subyacente de emociones y conductas que constituyen en su mayor parte un producto de cogniciones y, en consecuencia, intervenciones cognitivo conductuales que pueden generar cambios en la forma de pensar, sentir y actuar. La relación entre el comportamiento y conductas se asocia directamente con su percepción mental. Los pensamientos que forman parte de la capacidad racional del ser humano; involucra que según las intervenciones o estimulantes que suceden a nivel interno y externo del individuo generan cambios progresivos en su forma de pensar, sentir y se reflejan de mejor manera en el comportamiento o en los actos que asume un individuo.

Clark (2012) señala que la terapia cognitiva conductual es una modalidad de psicoterapia basada en la teoría con un fuerte compromiso hacia el empirismo. Las particularidades que la definen se encuentra en una serie de estrategias de aplicación que parte de lo conductivo de la psicopatología y del proceso terapéutico de cambio para genera o cambiar una conducta. La terapia cognitivo conductual es entonces una modalidad que tiene un enfoque psicológico, por lo que el proceso terapéutico se encuentra orientado a comprender los sentimientos y pensamientos de una persona que enfrenta conflictos o situaciones estresantes que superan su capacidad psicológica e incluso física para lidiar con ellas. Uno de los componentes básicos de todos los programas cognitivo-conductuales incluye educar al paciente respecto del vínculo existente entre los pensamientos, los sentimientos y la conducta. El proceso implica fomentar una comprensión clara y compartida por el profesional y el paciente respecto de la relación existente entre cómo piensan las personas, qué sienten y qué hacen.

Gillihan (2018) indica que la terapia cognitivo conductual es un modelo de psicoterapia centrado en soluciones, que está diseñada para reducir los síntomas que afectan a la persona y aumentar el bienestar lo más pronto posible. Incluye un componente cognitivo, que se centra en cambiar los patrones problemáticos de pensamiento, y un componente conductual, que ayuda a desarrollar acciones que les resulten efectivas. La terapia en mención, ha surgido en décadas recientes como

el enfoque que ha demostrado una mayor eficacia en el tratamiento de un amplio espectro de trastornos psicológicos, debido a que tiene sus raíces en una teoría integral, coherente, de las emociones y de los comportamientos que tienen relación con las mismas. Una de sus características principales es orientar a la persona a romper el hábito de pensamiento negativo, lo mueve a la acción y por consecuencia eleva su estado de ánimo y mejora la visión que se tiene de sí mismo.

1.1.2. Bases teóricas

Prieto (2015) refiere que, la terapia cognitivo conductual implica sobre todo las intervenciones derivadas de las tradiciones cognitivas y conductuales. Desde el modelo conductual, la evidencia empírica respalda la opinión de que el aprendizaje clásico y operante son factores etiológicos muy importantes en el desarrollo y mantenimiento del estrés. Las bases teóricas propias de la terapia cognitivo conductual son la reflexología y la ley del condicionamiento clásico, el conexionismo de Thorndike, el conductismo de Watson, Hull, Guthrie, Mowrer y Tolman, la contribución de Skinner y el análisis experimental de la conducta. Los fundamentos teóricos que se estudian a continuación han contribuido enérgicamente al desarrollo de las terapias cognitivo-conductuales pues han facilitado el tratamiento de las enfermedades mentales y todas aquellas afecciones que se deriven directamente de la percepción de los acontecimientos o eventos que influyen directamente en la persona, así como su comportamiento. Las bases teóricas son aquellas que a partir de su evolución y adaptación a los modelos para el estudio cognitivo conductual, permiten el desarrollo de técnicas y estrategias que faciliten la aplicación de terapias en las sociedades modernas.

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) exponen lo siguiente:

- La reflexología rusa y las leyes del condicionamiento clásico: los trabajos que impulsan la base teórica de la terapia cognitivo conductual, se centraba estrictamente en el conductismo y la terapia de conducta, su enfoque de estudio fue aplicar la metodología objetiva a cuestiones psicológicas que explicaran posteriormente los procesos subjetivos, los cuales permiten la expresión de conductas en el ser humano. Inicialmente el objeto de los análisis y trabajos de investigación eran en materia de neurofisiología, pero a partir de los resultados experimentales fueron trasladados al área de la psicología. Por lo tanto, en el presente fundamento teórico se implementan técnicas orientadas a transformar los estímulos negativos en positivos, para tratar

de entender y justificar el comportamiento del ser humano que deviene directamente de esos estímulos, mientras que en algunos casos pueden ser neutrales y no producen ninguna respuesta en el organismo de la persona. Sobre la presente teoría cabe resaltar que tiene su grado de validez al considerar que conducta es el reflejo de todo aquello que se encuentra dentro del pensamiento de la persona, y es fácilmente influenciado por estímulos positivos y negativos que se traducen en acciones y pensamientos correctos en el mundo real.

- El conexionismo de Thorndike: rechazó como objeto de estudio de la psicología los procesos mentales y la conciencia, sus investigaciones se centraron en obtener respuestas que aún no existían en el repertorio del organismo. Explica que el aprendizaje se encuentra conformado por un proceso de estímulos que están conectados y generan respuestas en el organismo que le permiten adquirir el conocimiento o las conductas; por lo que se considera que todo el procesamiento ocurre de modo simultáneo en un conjunto de elementos simples y esas unidades, sus propias señales que impulsa al sistema a producir una acción, por eso es que se indica a través de la presente teoría que el aprendizaje no es más que una conexión de estímulos y respuestas.
- El conductismo de Watson: consiste en la conducta observable y dentro del objeto de estudio se encuentran las relaciones entre el estímulo y las respuestas como campo de la psicología, así mismo, trata de explicar el estado mental de la persona frente a ciertas condiciones que desencadenan la conducta o la acción como parte del efecto que producen los estímulos. Por lo que se fijaba el interés de estudio en el comportamiento del ser vivo que pudiera ser observado y medido, razón por la cual se realizaban sus investigaciones en laboratorios, donde podía manipular el entorno y controlar el comportamiento de sus sujetos. Las aportaciones de Watson al conductismo se deben a sus experimentos de condicionamiento clásico, un modelo de aprendizaje que implica respuestas automáticas o reflejas, y que se caracteriza por la creación de una conexión entre un estímulo nuevo o externo y un reflejo ya existente. Es decir, es un tipo de aprendizaje en el cual un estímulo neutro, que no provoca una respuesta, llega a poder provocarla gracias a la conexión asociativa con el estímulo que provoca dicha respuesta.

- El neoconductismo: la presente teoría utiliza como variables intermedias para el análisis, la predicción de la conducta y el control del mismo; por lo que su objeto de estudio se centra en el campo del aprendizaje y el comportamiento que se da a partir de procesos mentales que son el procedimiento que ocurre al momento de una persona ejecutar una tarea o dirigirse hacia una meta, también involucra la capacidad y forma en que se almacena lo aprendido y posteriormente se utilizan esos mismos conocimientos para la ejecución de conductas. El neoconductismo toma en cuenta para sus estudios el entorno, el medio ambiente y cualquier otro factor externo que influye directamente en una persona e involucra un cambio en el comportamiento a partir de su influencia, se diferencia de esa manera del conductismo porque tiene variables más simplistas y se basa únicamente en la suma de estímulo con la respuesta y el condicionamiento.
- La teoría del condicionamiento operante: se centra fundamentalmente en la relación observable del entorno y el comportamiento, el cual permite evaluar a través de ciertos parámetros las conductas que pueden cambiar la acción e identificar los eventos y acontecimientos que desencadenaron determinadas reacciones externas. La misma trata de explicar que los procesos de formación y enseñanza del sujeto o la persona repiten aquellas conductas que conlleva respuestas o resultados positivos y se limita a ejecutar aquellas que producen efectos negativos, se le considera un tipo de aprendizaje asociativo y facilita el desarrollo de nuevas conductas en relación al resultado alcanzado, desplaza el proceso de aprendizaje y su asociación únicamente con los estímulos y las conductas como se explica en otras teorías; utiliza para su estudio las variables de refuerzo positivo, refuerzo negativo, la omisión y el castigo para producir la adquisición o erradicación de una conducta en base a las consecuencias o efectos que producen, implementa como premisa la asociación entre el estímulo, la respuesta y la consecuencia que se produce posteriormente a la ejecución de la acción.

1.1.3. Fases generales

Ruíz y Cano (2010) señalan que las fases generales de la terapia cognitivo conductual son importantes debido que permiten identificar, analizar y resolver problemas relacionados a la mente, así como la percepción del entorno del mundo que rodea a una persona de forma determinada; es importante recordar que dentro de los objetivos de la terapia se encuentra la modificación de las

cogniciones, de los pensamientos y la conducta del individuo, indica la transformación de pensamientos negativos, perjudiciales o no aptos a la persona, por otros positivos y que le permitan su estabilidad emocional. Por lo que la terapia cognitivo conductual se centra en el trabajo de los pensamientos que la persona tiene sobre sí mismo y del entorno que lo rodea, así como la influencia que causa en el modo en que se percibe, siente y actúa de conformidad con los estímulos inmediatos, internos y externos que lo afecten, lo cual involucra la reacción automática del individuo ante cualquier acontecimiento basándose en la propia experiencia y de los hábitos que se han aprendido durante el transcurso del ciclo de vida.

La evaluación es la primera fase de la terapia cognitivo conductual, su finalidad es obtener información necesaria y relevante sobre el problema del objeto de la consulta, la cual se realiza a través de preguntas guiadas, test, cuestionarios y registros, es un momento en el cual el profesional de la psicología indaga en el origen del problema como también del mantenimiento en el tiempo. La segunda fase, consiste en comunicar al consultante el motivo de su problema, posteriormente se aplican técnicas de intervención, se brindan recursos que ayuden a obtener nuevos conocimientos, habilidades y formas alternativas de actuar, la finalidad es lograr que el mismo individuo pueda manejar y solucionar su conflicto. Finalmente se llega al seguimiento, el consultante se maneja solo debido a que pone en práctica todo lo aprendido.

Tabla Núm 1

Fases del proceso terapeutico cognitivo conductual

	Fases del proceso		
	Primera fase:	Segunda fase:	Tercera fase:
	Evaluación, conceptualización y socialización terapéutica	Alternativas cognitivas y conductuales a los círculos viciosos interactivos y los supuestos personales	Terminación, seguimiento y prevención de recaídas
Objeto:	Entrenar al paciente para ser un mejor	Ayudar al paciente a desarrollar pensamientos y conductas alternativas	Consolidar, mantener y generalizar los cambios

	observador de su adaptativas incompatibles logrados y disminuir la conducta. con los círculos viciosos. probabilidad de recaídas.
Métodos y estrategias:	<p>Los métodos de evaluación empleados son diversos. Los más utilizados suelen ser la historia clínica (cognitiva-conductual), los autorregistros y cuestionarios (tanto de tipo cognitivo-conductual como psicométricos). La primacía de emplear estos métodos (en vez de la observación directa) viene dada por la relevancia de los aspectos subjetivos (cognitivos, emocionales) en este enfoque.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distinguir pensamiento de realidad (situación). • Uso de situaciones imaginarias. • Uso de situaciones personales. • Uso de situaciones personales que inducen verbalmente o por escrito un listado de pensamientos diferentes a los mantenidos por el sujeto ante esa situación. <p>Se utilizan las estrategias conductuales que se han mostrado efectivas para cada tipo de trastorno (exposición en las fobias) y como vía de contraste de hipótesis de pensamientos automáticos y supuestos personales (experimentos personales).</p> <p>El terapeuta con el paciente puede detectar situaciones predecibles y próximas o ensayar posibles situaciones de riesgo potencial relacionadas con los factores de vulnerabilidad personal trabajados (distorsiones y supuestos) y practicar con el paciente alternativas cognitivas-conductuales. También estas sesiones pueden ser grabadas en casetes o apuntes para su recuerdo</p>

Fuente: Elaboración propia con base en Ruíz y Cano (2010) pp. 34-47.

Las diversas fases del proceso de terapia cognitivo conductual son importantes para el tratamiento del paciente; por lo que resulta necesario realizar una evaluación de la problemática que afecta al paciente y que se presenta en consulta, se debe identificar, describir y organizar desde un punto de

vista cognitivo conductual para el abordaje terapéutico. La primera fase pretende establecer las áreas conflictivas del paciente, la interrelación de estas áreas con otras y la manera en que se afectan cada una a partir de la sintomatología psicológica del mismo, también involucra una labor de recolección de datos históricos que consiste en identificar el inicio, duración y evento que desencadena las conductas problemáticas, así como sus factores.

La segunda fase trata las alternativas cognitivas y conductuales que se orientan directamente al proceso de enseñanza aprendizaje, la regulación de los pensamientos y conductas por parte del propio paciente. La búsqueda de las alternativas cognitivas conductuales a los problemas, significados y distorsiones de la cognición. Durante el proceso terapéutico, el profesional terapeuta juntamente con el paciente elabora una serie de hipótesis y experimentos en los que se adaptan las conductas a los estímulos que forman parte del entorno del paciente, así como también los factores que inciden en su conducta.

La fase de terminación, seguimiento y prevención de recaídas tiene como finalidad establecer las estrategias y técnicas necesarias para disminuir el riesgo de dificultades en el proceso de recuperación, es en la presente fase donde el paciente aprende el autocontrol y a manejar las emociones en diferentes ambientes como el familiar, laboral, social y en su entorno educativo, por lo que el proceso de seguimiento hasta la resolución de dicha problemática es fundamental para preservar la salud física y mental del paciente; especialmente instruye a la persona sometida a tratamiento que la salud mental y física es una transformación progresiva y gradual que se fundamentan el compromiso, voluntad y esfuerzo para alcanzar los resultados deseados.

1.1.4. Aplicaciones

Heman (2010) explica que la terapia cognitiva conductual se encuentra orientada a identificar patrones de pensamientos negativos y reemplazarlos con positivos que contribuyan al bienestar de la salud mental, progresivamente se verá reflejado en la conducta del paciente quien suele adoptar y evolucionar su comportamiento a maneras más sencillas para tratar problemas futuros. La aplicación de la terapia cognitivo conductual es amplia, el autor citado explica los siguientes problemas:

- Conducta dentro de las aulas.
- Relaciones de pareja.
- Interacción social.
- Aprendizaje.
- Control de estrés.

La terapia es aplicable para abordar problemas muy diversos, trata una amplia gama de trastornos mentales que se presentan en el ser humano, que son abordados mediante la aplicación de técnicas que cuentan con aval científico. Sin duda alguna el procedimiento cognitivo conductual ha cobrado cada vez más protagonismo en la sociedad actual debido a que su eficacia se ha evidenciado en las consultas, clínicas, y también en las universidades. Los tratamientos con orientación terapéutica mencionado con anterioridad, son eficaces comprobadamente, además, su aplicación se puede hacer de forma individual o grupal, con familiares o con otras personas que presentan problemas similares.

Hernández (2018) explica que la combinación de procedimientos de la terapia cognitivo conductual es una manera funcional de abordar los diversos síntomas de conformidad con el cuadro clínico estructurado del paciente, la combinación de procedimientos podría representar una manera más funcional e idiosincrática de abordar la sintomatología del cuadro clínico. Es por ello que, la terapia cognitivo conductual es una forma de tratamiento psicológico de orientación práctica, que se basa en el conocimiento científico y de amplio espectro de aplicación y orientación. Por el cual busca de forma principal aliviar el sufrimiento de la persona y por ello se aplica todo tipo de procedimientos, técnicas y estrategias validadas por la ciencia.

Su aplicación es amplia, aborda diversos trastornos pues proporciona herramientas que ayudan a las personas a enfrentar sus problemas de salud mental:

- Depresión: cuando una persona experimenta un estado depresivo, tiene un estado de ánimo bajo y escasa motivación, lo que hacen que le sea difícil disfrutar de los momentos o actividades que anteriormente le eran placenteras, y mientras se vean afectados sus pensamientos con mayor intensidad, dejará de realizar actividades que le conducirán a profundizar la depresión. La terapia cognitivo conductual rompe y reestructura los pensamientos negativos, lo que ayudará

al individuo a estar motivado, a su vez adquiere un compromiso más activo con la vida que conlleva a mejorar su estado de ánimo y mejorar la visión que tiene de sí mismo, pues aprenderá a dar menos gravedad a sus pensamientos, encontrando mejoría en los mismos como también en sus sentimientos y su conducta.

- **Ansiedad:** cuando a una persona le preocupa un resultado o una situación incierta es probable que experimente un nivel alto de ansiedad o nerviosismo, en un nivel normal es útil pues eleva la atención, aumenta la motivación y proporciona energía para que algo salga bien pero, si se presenta en niveles altos se vuelve contraproducente e interfiere en los pensamientos de manera negativa, por lo que la terapia cognitivo conductual ofrece herramientas para un tener un adecuado manejo a través de técnicas como: relajación muscular progresiva y meditación debido a que calman directamente un sistema nervioso agitado. Las técnicas cognitivas abordan la sensación exagerada de peligro, en caso de la ansiedad social la exposición es una herramienta efectiva para combatirla, al hacer frente a situaciones que tememos. Con la práctica constante las situaciones se vuelven menos temibles y disminuyen los niveles del malestar.
- **Pánico:** es una alarma de incendio en el cerebro de la persona y el resto del cuerpo da la impresión de que algo muy malo va a ocurrir, la mayoría de las personas con problemas de pánico comienzan a temerle a los lugares en los que es más fácil que entre el pánico, en especial las situaciones de las que sería difícil huir, como conducir en un puente o sentarse en un cine. La terapia cognitivo conductual efectiva para abordarlo es aprender a controlar la propia respiración cuando todo lo demás parece estar fuera de control; poner a prueba los pensamientos relacionados con el pánico, como “voy a desmayarme” lo que a menudo nos hace aumentar la sensación de peligro, sustituirlo con uno menos catastrófico y más adaptados a la realidad, como: puedo controlar lo que estoy pensando pues realmente no hay una amenaza evidente, no hay ningún lobo persiguiéndome. Las técnicas mencionadas pueden hacer que el pánico sea menos probable en situaciones que antes solían provocarlo.
- **Preocupación:** cuando se tiene la tendencia a preocuparse, cualquier suceso puede llevar a la persona a padecerlo, desde algo realmente importante hasta algo muy común. Dicho malestar normalmente se acompaña de tensión muscular, irritabilidad, agitación y problemas para

conciliar el sueño. La pregunta principal del malestar mencionado es ¿qué pasaría sí?, lo que conlleva a desarrollar el trastorno de ansiedad generalizada. La terapia cognitivo conductual combate la preocupación y la tensión excesiva a través de un entrenamiento para reconocer cuando se está preocupado pues con frecuencia sucede sin que la persona sea consciente de ello, una vez que se sabe el alcance de la capacidad de la mente, se tiene algo que decirse a sí mismo respecto a si seguir preocupándose o no.

Con lo anteriormente descrito se puede decir que la terapia cognitivo conductual es efectiva debido que ofrece una aplicación con modos estructurados y técnicas sencillas pero efectivas para tratar problemas de salud mental.

Mardomingo (2019) enfatiza que la terapia cognitivo conductual busca modificar las pautas de conducta anómalas, las ideas y sentimientos negativos y pesimistas, los pensamientos distorsionados de la realidad y el consumo de drogas. Aborda los síntomas de ansiedad, estrés, depresión y abstinencia, por lo que es eficaz a través de la aplicación de sus técnicas, entre ellas podemos mencionar algunas principales como: de exposición, desensibilización sistemática y reestructuración cognitiva, las mismas mejoran los síntomas de miedos y los sueños angustiosos pues es útil para aliviar los de carácter terrorífico que sufren los individuos, les orienta a revivir el sueño antes de dormir cambiando el final, otro método eficaz son las técnicas de relajación que llevan a la persona a un estado de equilibrio y tranquilidad.

En los últimos años han aumentado las investigaciones que garantizan la eficacia de la terapia cognitivo conductual, cuando se centra en el trauma mejora los síntomas de un cuadro depresivo y los problemas de conducta en las personas que han sufrido abusos, maltrato, violencia familiar y múltiples traumas a lo largo de su vida. La exposición al recuerdo del trauma hace que la persona se enfrente al acontecimiento sin sufrir las consecuencias negativas del momento en que se vivenció y que le causó malestar, de tal manera pueda tener un análisis y evaluación de lo sucedido para que el miedo disminuya poco a poco; el componente emocional mejora mediante sé de la confrontación con lo sucedido y el análisis de las falsas atribuciones y expectativas que contribuyen a que el cuadro clínico se mantenga, el paciente integra los recuerdos que le ocasionaron el trauma y que le

generaron estrés que sufre al recordar los sucesos de su vida, restándole el significado irremediable que pudiera tener hasta entonces.

1.1.5. Cognitivismo y el aprendizaje

Gudiño (2011) indica que la teoría cognoscitiva concibe al aprendizaje como un proceso interno en el que la persona adquiere su aprendizaje a través de estructuras innatas que se desarrollan durante su interacción con el medio afectivo, social, cultural y psicológico. Dentro de los teóricos se pueden mencionar a: Jean Rousseau, Jean Piaget, David Ausubel, Jerome Bruner, entre otros. Según el cognitivismo, el conocimiento es funcional ya que al enfrentarse a un individuo ante un acontecimiento que ya ha procesado en la mente, puede anticiparse con mucha facilidad a lo que puede acontecer en el futuro próximo. Los conocimientos permiten a la persona desarrollar planes y fijarse metas a lo largo de la vida, puesto que se tiene la capacidad para asimilar y acomodar en las estructuras cognitivas, nuevos esquemas de aprendizaje. En dicho proceso, es indispensable la percepción, interpretación, almacenamiento y el espacio vital del sujeto que aprende. Por lo tanto, la enseñanza se centra en el individuo como único ser, y se observa como un ente biopsicosocial, es decir, que tiene en cuenta los factores biológicos, psicológicos y sociales a la hora de explicar, entender y afrontar un determinado estado de salud o enfermedad, discapacidad o trastorno. La presente teoría resalta que, a diferencia del conductismo, la misma se centra ontológicamente sobre un conocimiento exacto basado en el modo de pensar de un sujeto en el cual el acto de aprender es un proceso interno, debido a que la conducta de los seres humanos se ajusta a las expectativas y a lo cognitivo de lo conocido, a través de las experiencias y aprendizajes adquiridos a lo largo de su vida.

Para la teoría del aprendizaje, el conocimiento se adquiere a través de un proceso integral y continua mediante el cual se estructura según la óptica de cada individuo sobre el conocimiento y el desarrollo intelectual, el mismo está condicionado a las situaciones contextuales de la persona. El enfoque cognitivo se preocupa por la labor que realiza el docente durante el proceso de enseñanza y aprendizaje, también es necesario crear un ambiente estimulante de experiencias que faciliten el acceso a la estructura cognitiva y que la misma sea progresiva, lo que significa que existe un

desarrollo de la capacidad del pensar, reflexionar y de construir propios conceptos que posteriormente se transfieren o transforman en una realidad palpable.

Doron (2014) expone que se designa bajo el nombre de cognitivismo al conjunto de concepciones psicológicas cuyo objeto principal es el estudio de los procesos de adquisición de los conocimientos y el tratamiento de información. El mismo promueve el procesamiento mental a través de actividades donde la persona atiende, codifique, transforme, almacene y localice información que adquiere a través de los sentidos, la cual se constituye por su contexto, su pasado, presente y futuro que parte de la experiencia del suceso. El autor refiere que el término se origina por estudios realizados con anterioridad enfocados en la capacidad de la resolución de problemas que se enfrentan día a día y le da un valor a los comportamientos que la persona presenta a través de los signos observables.

El aprendizaje es una actividad exclusiva y singularmente humana, vinculada al pensamiento humano, a las facultades de conocer, representar, relacionar, transmitir y ejecutar. Según esta interpretación, el estudiante es más cognitivo pues adquiere conocimientos a través de la información que percibe y procesa. Por lo tanto, el aprendizaje es un cambio o un incremento en las ideas de forma duradera, con repercusión en la práctica, y eventualmente en la conducta, que se produce como consecuencia de la experiencia del aprendiz, de su madurez o de la interacción con su entorno.

1.1.6. Conductismo y el aprendizaje

La presente teoría se aboca al campo de la conducta y concibe al aprendizaje, Gudiño (2011) indica que se da sólo como un hecho observable, medible y cuantificable. Es adquirido únicamente a través de la práctica constante. La teoría mencionada pertenece, de acuerdo con el autor citado, a los teóricos que fundan sus estudios comprobados de aprendizaje sobre la teoría conductista. Dentro de los teóricos se pueden mencionar a: Watson, John Locke, Jhon, Bandura, Skinner, entre otros.

Los objetivos conductuales vienen a ser las vías o medios con los cuales se puede predecir con anterioridad la conducta a ser realizada por los estudiantes durante el acto de aprendizaje. El fin que se pretende alcanzar sirve de base en los modelos predictivos curriculares; es decir, cuando los objetivos formulados y las actividades seleccionadas, son predecibles de ser útiles en brindar capacitación a niños para conseguir la conducta específica incorporada en el objetivo planteado.

Ander (2016) indica que el conductismo se utiliza para designar la escuela psicológica que circunscribe el campo de la psicología al estudio de la conducta humana. Su enfoque es el análisis del comportamiento observable de la persona durante el proceso de aprendizaje. Desconoce la existencia de estados internos de la mente, referidos a términos como conocimiento, pensamiento, voluntad e introspección, como práctica científica. Dichos procesos psicológicos son reducidos a hechos fisiológicos; enfatiza que sólo es válido científicamente lo que se puede medir o cuantificar y, así mismo operacionalizar. Lo relevante en el aprendizaje es el cambio que surge en la conducta del sujeto y cómo él mismo actúa ante una situación particular que es analizada para luego conseguir un comportamiento determinado. Dicha enseñanza se realiza a través del proceso recompensa-castigo.

El conductismo concibe el aprendizaje como un producto de una experiencia externa y de acuerdo a su respuesta se manifestará una conducta observable. Las investigaciones sobre el comportamiento animal hicieron pensar que el aprendizaje era una respuesta que se producía ante un determinado estímulo. La repetición era la garantía para aprender y siempre se podía obtener más rendimiento si se suministraban los refuerzos oportunos. Por ello el aprendizaje, asociado al esquema estímulo-respuesta, era coherente con las concepciones epistemológicas empiristas conductistas sobre la naturaleza del conocimiento y la investigación. Los años cuarenta dio lugar al origen de la teoría conductista y debido a ello tomaron auge otras tendencias que empezaban a surgir, para ese entonces la comprensión del ser humano se basaba en algo más que en la lógica del descubrimiento.

1.1.7. Técnicas

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) apuntan que las diversas técnicas que se utilizan en la terapia cognitiva conductual son fundamentales para establecer la evaluación y las potenciales soluciones que permitan alcanzar resultados deseados para el tratamiento de la salud mental, se encuentran orientadas al reforzamiento de la capacidad del individuo para tratar los fenómenos, eventos o factores que inciden directamente en la conducta del individuo a partir de la forma en que percibe su entorno y acontecimientos exteriores, afecta en la esfera mental y física; por ello, es que las técnicas son sumamente importantes porque corrigen conductas negativas o dañinas para el paciente, así como tratar otros trastornos que no permiten una salud plena. Los diversos profesionales han clasificado las técnicas según la experiencia y los resultados que se han obtenido en los pacientes bajo terapia, entre ella se hace mención de las siguientes:

a) Entrenamiento en inoculación del estrés: la presente técnica es útil para conceptualizar el estrés y diversos factores que logran promover el cambio, brinda un tratamiento que proporciona cambios específicos y preventivos. Los objetivos del presente entrenamiento se centran en áreas como: la promoción de actividad autorreguladora adecuada que implica disminuir o erradicar la intensidad de auto-verbalizaciones, emociones e imágenes perturbadoras e instaurar o incrementar las que presenten un funcionamiento más adaptativo según sea la situación; el incremento o instauración de conductas adaptativas y la modificación de las desadaptativas; la modificación de estructuras cognitivas que crean valoraciones negativas de uno mismo o de los demás. El EIE es de utilidad para afrontar cuatro categorías de estrés:

- Estresores agudos de tiempo limitado
- Secuencias del estrés
- Intermittencia crónica
- Estrés crónico continuo.

b) Entrenamiento en auto instrucciones: la presente técnica persigue modificar o instaurar el diálogo interno cuando lo que se dice una persona así misma, interfiere en la realización de alguna tarea o abordar adecuadamente una situación; su objetivo principal es enseñar a pensar

y planificar antes de actuar. La auto instrucción se considera como una estrategia metacognitiva y se enfoca en autorregular conductas, así mismo la confianza en la propia capacidad de las personas, básicamente es una estrategia que facilita el acceso a habilidades específicas y necesarias para resolver diversos problemas como:

- Aprendizaje y memoria
- Pensamiento
- Atención
- Flexibilidad cognitiva.

c) Entrenamiento en solución de problemas: es una técnica cognitiva conductual, muy útil para enfrentar adecuadamente situaciones conflictivas de la vida diaria, orienta a encontrar soluciones posibles para cada situación y así seleccionar la mejor respuesta. Su objetivo es desarrollar habilidades en una persona para afrontar problemas o experiencias estresantes de su diario vivir y por consecuente implementar acciones de afrontamiento, es decir buscar soluciones eficaces las cuales integran un conjunto de actitudes, destrezas y habilidades que deben ser puestas en marcha coordinadamente. La técnica parte del hecho de que las personas son solucionadores de problemas y que hay diferencias individuales en esta habilidad, la misma puede mejorar el estado de ánimo, la autoeficacia, la autoestima y mejorar la productividad en el trabajo; por tal razón es efectiva en el manejo de diversos problemas psicológicos como:

- Trastornos de ansiedad
- Depresión
- Problemas de sueño
- Irritabilidad
- Sintomatología psicofisiológica, entre otros.

d) Entrenamiento en relajación y respiración: suelen ser las más utilizadas en intervenciones psicológicas debido a que su objetivo es reducir el estado de activación física y psíquica el cual facilita el equilibrio mental, la recuperación de la calma y la sensación de paz interior para afrontar eficazmente diversas situaciones. Al aplicar las técnicas en mención, el sistema

nervioso central puede disminuir su actividad general y presentar un aumento de algunos neurotransmisores como la serotonina, la cual induce sensaciones de tranquilidad y alegría; como también el sistema simpático reduce sistemas de alerta, el ritmo cardiaco y respiratorio, la tensión en los tejidos musculo esqueléticos y la circulación de la sangre; el sistema parasimpático disminuye el consumo de oxígeno, los niveles de hormonas de estrés como el cortisol. La respiración en este entrenamiento consta de tres fases: inspiración, pausa inspiratoria, espiración y pausa espiratoria. Algunos de los cambios que se presentan al aplicar el entrenamiento de respiración y relajación son:

- Disminución de la intensidad y frecuencia del latido cardiaco
- Cambios respiratorios: disminución de frecuencia, aumento en profundidad y regulación del ritmo respiratorio
- Respiración tranquila, profunda y rítmica
- Aumento de serotonina
- Disminución de la presión arterial
- Relajación muscular
- Sensación de paz y equilibrio mental, entre otros.

e) **Discusión o debate de creencias:** es una técnica de discusión y debate, es un proceso relevante que reestructura los pensamientos. Albert Ellis utiliza tres tipos de argumentos para debatir creencias irracionales; el primero es el argumento empírico que motiven al individuo a buscar evidencia que confirme la verdad de sus creencias irracionales, el segundo es el argumento lógico que le permita analizar la lógica de dichos pensamientos y el tercero es el argumento pragmático que orienta al sujeto a cuestionarse sobre la utilidad de sus creencias.

f) **Detención de pensamiento:** es una técnica sencilla de aplicar, consiste en detener algunos pensamientos negativos que causen malestar y que estén presentes la mayor parte del tiempo, pueden ser hechos del pasado, cuando se presentan la persona se deja llevar por ellos sin tener control sobre el mismo y como consecuencia lleva a la persona a una sensación de tristeza intensa. El tratamiento con la presente técnica implica que el paciente cierre los ojos y traiga a su mente ese pensamiento que le está perturbando, cuando esté concentrado en él, el terapeuta

dice en voz alta “Stop o basta”, inmediatamente el individuo abre los ojos y centra su atención en el que le está guiando, para que después el mismo pueda hacerlo por sí mismo y al decir la palabra que lo detenga, reemplace lo que está pensando por un pensamiento positivo o menos catastrófico. Un buen dominio se puede conseguir en menos de una semana, realizando la práctica diaria con 3 o 4 sesiones de 10 minutos. Pasos para realizar la parada de pensamiento:

- Enumerar y describir los pensamientos que más le preocupen, molesten y no pueda dejar de pensar.
- Elaborar una lista de pensamientos agradables o positivos que le generen agrado o tranquilidad.
- Se genera un estado de relajación y se trae a la mente uno de los pensamientos que ha enlistado y le genera malestar.
- Interrupción de los pensamientos disfuncionales con una palabra en voz alta “stop, alto, basta” acompañado de una acción breve como un golpe en la mesa o un aplauso.
- Cambio inmediato de pensamiento hacia uno agradable elegido previamente, aprovechando el vacío mental provocado por la interrupción.
- Repetir en varias ocasiones el ejercicio con la secuencia de pasos descritos anteriormente: pensamiento negativo, stop, pensamiento agradable. Mientras se avanza en la práctica, se quita la acción que acompaña la palabra “stop”, seguidamente se cambia la palabra en voz alta para expresarla mentalmente. Para entonces el sujeto estará preparado para aplicar la técnica en su día a día.

Rajon (2019) expone que la terapia cognitiva conductual implica varios pasos y procedimientos que se dan a través técnicas, las cuales deben ser seguidas y aplicadas en un transcurso de tiempo. El realizarlos estricta y responsablemente van a dar un resultado positivo en la manera de pensar y de actuar de la persona, se ha evidenciado que la mayoría de los procedimientos de la terapia cognitivo conductual pueden ser practicados en la vida diaria, lo cual significa que no hay límite

para el progreso, con la aplicación se llega a entender cómo el cerebro percibe varias situaciones, cosas y personas, por lo tanto, la terapia mencionada ayuda a incrementar el autoconocimiento. El autor citado presenta algunas de las técnicas aplicadas en pacientes para modificar patrones de comportamiento, problemas de ansiedad, estrés, entre otros problemas de salud mental:

- Refuerzo positivo sistemático: se motiva al paciente para que refleje sus rasgos positivos. Debido a que es más sencillo cambiar el comportamiento de una persona cuando sus características positivas son dominantes. De tal manera, el terapeuta podrá identificar rasgos positivos del consultante y premiarlo cada vez que sean aplicados sus hábitos y actitudes positivas.
- Entrenamiento de habilidades sociales: ha quedado en evidencia que uno de los problemas que tienen las personas es la falta de habilidades de comunicación y de asertividad para enfrentarse a situaciones de la vida diaria. La técnica en mención se aplica para adquirir destrezas que permitan mantener interacciones más satisfactorias en las diferentes áreas sociales de vida del individuo. Consiste en establecer una disciplina que toda persona puede aprender mientras esté dispuesta.
- Tener un diario: tiene la intención de identificar cómo son los pensamientos, el estado de ánimo, el origen y su intensidad. Debido a que un individuo se enfrenta a varias situaciones difíciles a lo largo de su vida, obtiene como resultado consecuencias negativas que afectan su salud mental. Sin embargo, al reconocer el origen del malestar, se estará en una posición mucho mejor para superar tal condición.
- Relajación muscular progresiva: es una técnica muy útil, ayuda a que la persona se sienta cómoda consigo misma. Consiste en relajar un grupo muscular a la vez hasta que se experimenta un bienestar general en todo el cuerpo. Se puede realizar de forma guiada, auto guiada, con la asistencia de videos o con un audio guía. Puede ser realizado en la vida diaria para obtener mejores resultados.
- Respiración profunda: una forma efectiva para combatir la ansiedad, estrés, o cualquier alteración emocional es a través de la respiración profunda. Al experimentar el inicio de alguna

situación que altere al individuo puede poner en práctica el ejercicio mencionado que lo llevará a estabilizarse. La explicación científica es que se respira más oxígeno, y mientras llegue al cerebro con más cantidad, logra que la persona pueda calmarse ante la situación que le provocó el malestar. Es un ejercicio que se puede realizar en cualquier momento y en todo lugar.

1.2. Estrés

1.2.1. Definición

Rosales (2014) define el estrés como un estado de cansancio y agotamiento físico y mental, producido por la exigencia superior a la que normalmente soporta el cuerpo, el mismo, puede provenir por diferentes motivos que generan frustración, furia o nerviosismo. Por lo tanto, es un conjunto de respuestas que se producen como consecuencia de situaciones a las que se encuentra expuesta la persona, dichos eventos son percibidos como peligro o amenaza para su integridad biológica o psicológica. Razón por la cual puede darse de forma objetiva o subjetiva; grave o crónica. Por consiguiente, el estrés es una respuesta de adaptación del organismo destinada a mover recursos energéticos, a corto o a largo plazo, sin embargo, los recursos en mención son limitados. Por lo tanto, se considera necesaria una respuesta sostenida en el tiempo, debido a que el estrés a largo plazo apaga sistemas que requieren mucho consumo energético y no son necesarios para la demanda del entorno: el conjunto de defensas contra la infección, el crecimiento, la respuesta sexual, entre otros.

Daneri (2012) indica que es un estado en que el organismo carece de armonía en los procesos biológicos y desencadena complicaciones de salud; las perturbaciones en la homeostasis resultan en un sin fin de respuestas comportamentales y fisiológicas a fin de restaurar el balance ideal. Un agente estresor es cualquier acontecimiento del mundo externo que aleja al individuo del balance o equilibrio, la respuesta al estrés se refiere a la activación fisiológica del cuerpo para restablecer la homeostasis. Se encuentra formado por un sentimiento de tensión emocional o física, puede provenir de cualquier pensamiento o situación que sobrepase la capacidad de la persona para lidiar frente a problemas, obstáculos o pensamientos; por lo que el estrés es entonces la reacción del cuerpo a un desafío o demanda. En pequeños sucesos puede ser positivo, debido a que ayuda a

evitar el peligro, pero si el mismo dura mucho tiempo, puede llegar a dañar la salud y ocasionar una serie de síntomas que se producen a nivel corporal y psicológico, la falta de control genera malestares que se reflejan en conductas como la ansiedad, inquietud, falta de motivación o concentración, abrumación, enfado, irritación, tristeza, depresión y problemas para conciliar el sueño.

1.2.2. Síntomas

Iniesta (2016) expone que el estrés en actualidad ha sido categorizado como una enfermedad que se produce como consecuencia del estilo de vida acelerado y las cargas de responsabilidades que sufre cada persona de forma progresiva, es importante mencionar que el mismo no es un malestar excluyente debido a que puede manifestarse en bebés, niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad, de ambos sexos; asimismo, tampoco excluye los estratos sociales o afecta más a personas que viven con más pobreza que otras, debido a que esta clase de enfermedad se produce por innumerables circunstancias que afectan a una persona de manera diferente que otra.

El autor clasifica los síntomas del estrés en físicos y emocionales, los cuales consisten en cardiovasculares como las taquicardias o arritmias, la elevación de la tensión arterial, las alteraciones de los triglicéridos y el colesterol son frecuentes signos de alarma; también son habituales al inicio los síntomas gastrointestinales como las gastritis, el reflujo gastroesofágico, las alteraciones del tránsito intestinal y fracturas en las piezas dentales. La tensión muscular inadecuada facilita la presencia de lesiones deportivas y contracturas, por lo que un fisioterapeuta también puede diagnosticar el estrés. El aumento de la distraibilidad, la falta de atención y concentración, y otras alteraciones psíquicas facilitan el aumento de los accidentes, que podrían llegar a ser graves. Con el tiempo pone a la persona en riesgo problemas de salud, incluye:

- Presión arterial alta.
- Insuficiencia cardíaca.
- Diabetes.
- Obesidad.
- Depresión o ansiedad.
- Problemas de la piel, como acné o eczema.

- Problemas menstruales.

Marizán (2016) plantea que el estrés sin duda alguna, puede producir muchos síntomas físicos, emocionales y psicológicos en la persona que lo padece; algunos de ellos posiblemente no puedan ser asociados directamente al estrés por la persona, sino más bien, podría vincularse a cualquier otra enfermedad y no percatarse de la misma, los distintos investigadores han indicado que su sintomatología puede estudiarse a partir de la esfera emocional, cognitiva, conductual, como también a través de los cambios físicos que pueden surgir como consecuencia del mismo. Es importante mencionar que su complejidad se manifiesta a partir de síntomas notables como la presión alta, problemas cardíacos, depresión, obesidad, problemas de memoria, problemas menstruales, dolores de cabeza, ausencia de energía o concentración, cansancio, malestar estomacal, pérdida o aumento de peso, insomnio, entre otros que eventualmente podrían progresar y agravar la situación de salud y o bienestar de la persona. En el caso de los trastornos de ansiedad caracterizados por la aparición de señales físicas y psicológicas cuando el paciente ha sido expuesto a eventos altamente traumáticos, en especial aquellos que han afectado su integridad física, suelen desarrollar sintomatología catastrófica que puede desarrollar un estrés agudo.

1.2.3 Fases de estrés

Iniesta (2016) indica que las fases del estrés se han clasificado por los diversos especialistas e investigadores en tres, las cuales son la fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento que a continuación se indican:

- Fase 1: reacción de alarma, es la primera etapa del estrés, se caracteriza porque tiene una reacción natural del organismo frente a un factor estresante. El mismo se prepara para enfrentar todo aquello que considera una agresión externa que exige un esfuerzo. “Se libera adrenalina y otras hormonas que pueden provocar síntomas como aceleración del ritmo cardíaco y la respiración, mayor presión arterial y ansiedad”. Es, generalmente de corta duración. La etapa consiste esencialmente en la respuesta del organismo al sentirse amenazado por diferentes eventos o circunstancias que se encuentren en el entorno en el que se desenvuelve la persona, comúnmente es el cerebro el órgano principal que brinda las respuestas al estrés y durante el

proceso desencadena una serie de procedimientos fisiológicos orientados a preservar el equilibrio del organismo y su supervivencia.

- Fase 2: de resistencia, se presenta cuando al organismo no le queda tiempo para recuperarse, aun así, continúa y reacciona para hacer frente a la situación. En la presente aparecen los primeros síntomas de estrés. El segundo período denominado de resistencia se produce cuando el organismo estresado se encuentra sometido a factores amenazantes de manera prolongada que pueden ser físicos, químicos, biológicos o sociales y que necesita adaptarse de forma paulatina a dichas amenazas, por lo que al no adaptarse de manera adecuada el organismo pierde su capacidad de manera progresiva y la falta de recursos para superar el estado de estrés, lleva al organismo a fases o cuadros clínicos más severos.
- Fase 3: de agotamiento, es la última fase del estrés. Es característico por cansancio físico y mental, en este al organismo le dificulta resistir las agresiones del entorno, lo cual puede ocasionar consecuencias serias para la salud si se produce de modo repetitivo y prolongado. El período denominado de agotamiento es la culminación de la capacidad de adaptarse e involucra que el estrés adquiere una mayor intensidad que puede llegar a superar la capacidad de resistencia del propio organismo y entrar en un proceso que altere drásticamente su funcionamiento, por lo que se podrían desarrollar alteraciones psicosomáticas y patológicas que afectan al cuerpo y lo lleve a la muerte.

Al respecto Torres (2015) explica que, al mantener demasiado tiempo una respuesta fisiológica frente al estrés, el organismo sufre un recalentamiento y consecuentemente una pérdida de energía que afecta su funcionamiento, lo que interrumpe las respuestas adecuadas que contribuyen a preservar la salud y el estrés desactiva algunas funciones corporales importantes para mantener un estado equilibrado tanto físico como mental. Por lo que describe 3 fases, la primera es de alarma: se da en el momento en que una persona identifica una amenaza e inmediatamente se prepara para huir o luchar contra ella, como consecuencia conlleva gastar energía y por ende disminuye el nivel de resistencia para enfrentar nuevas amenazas, cabe mencionar que en el proceso no se tienen complicaciones graves para la salud. Posteriormente se pasa a la fase de resistencia: se pone en marcha respuestas de estrés para enfrentar la amenaza y lograr de nuevo el equilibrio, en tal

momento el organismo pone en marcha los mecanismos de defensa fisiológicos y conductuales para resolver la situación; al no resolverse la amenaza y seguir activos los mecanismos durante un tiempo prolongado, se inicia la última fase de agotamiento que trae como consecuencia un estrés sostenido, momento en el que surgen los trastornos relacionados al malestar mencionado.

1.2.4. Estrés laboral

Vidal (2019) indica que el estrés laboral u ocupacional es un problema de salud que se produce dentro del entorno de trabajo o la prestación de servicios, ya sea en relación de dependencia o de manera independiente siempre y cuando los mismos se encuentren orientados o dirigidos hacia un sector en concreto o persona que ha requerido la prestación laboral. Sus efectos pueden ser adversos siempre que el trabajador no aprenda a manejarlo y él mismo domine su capacidad para decidir, desenvolverse o tomar decisiones determinantes dentro de la relación de trabajo, debido a que se torna una amenaza de peligro para su integridad física y psíquica que afecta a la persona sin importar su género y en consecuencia su contexto organizacional ocupacional.

Sus implicaciones en la salud y en la calidad de vida se han convertido en uno de los temas más relevantes y mayor preocupación en la actualidad. Son muchos los trabajadores que hoy en día padecen estrés y el mismo es consecuencia de diversos factores que se asocia directamente al ambiente conflictivo dentro de una organización laboral. Ha sido identificado como un fenómeno del siglo XXI que afecta a un alto porcentaje de colaboradores en el mundo industrializado y que conlleva un alto coste personal, psicosocial y económico.

Desde el punto de vista científico, el estrés laboral se ha definido como un factor de riesgo para la salud, no es considerado como una enfermedad como tal pero, cuando es intenso y prolongado produce efectos negativos para los trabajadores y para sus organizaciones, debido a que el malestar afecta de manera psicológica o de salud mental, causa molestias psicosomáticas, enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, los cuales generan repercusiones negativas como la reducción de la productividad de una empresa, pues no se tiene la motivación necesaria en el desempeño de las funciones del colaborador e influye en el deterioro del clima laboral y como consecuencia afecta al resto de compañeros de equipo dentro de una entidad laboral.

Del Hoyo (2018) expone que desde una perspectiva integradora se podría definir el estrés laboral como una repuesta que se presenta de forma psicológica, fisiológica y de conducta en una persona que pretende adaptarse y ajustarse a ciertas exigencias a las cuales está expuesta, ya sea de manera interna o externa. Se presenta al identificar que ocurre un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la organización que ha contratado debido a que el colaborador percibe que no dispone de los recursos suficientes para enfrentar cierta presión o situación, es ahí donde aparece el estrés.

Al preservar los elementos generales e integrarlos a las relaciones de trabajo, se puede considerar que los motivos que producen el estrés laboral son diversos debido a que cada relación laboral es particular como el individuo mismo, dicho problema involucra la relación entre trabajadores y patronos, el cual reconoce que nunca serán de manera idéntica debido a que existe un grado de convivencia, acuerdo, agrado y aceptación entre unos u otros, por lo que el estrés normalmente se produce por la creación de condiciones laborales que sobrepasan la capacidad del trabajador.

Por lo anteriormente descrito se puede establecer el estrés como un desequilibrio entre una demanda interna o externa y la capacidad bajo condiciones o peticiones planteadas a la persona, en el ámbito de trabajo se hace presente cuando el colaborador percibe que no tiene control sobre su situación laboral, sobre las funciones y tareas que debe desempeñar y por ende los resultados que en su puesto debe conseguir. La falta de control se hace acompañar de la sensación de realizar un sobreesfuerzo por encima de los propios recursos que generan un desgaste por exceso de activación y trae como consecuencia un desempeño deficiente.

1.2.5. Causas del estrés laboral

Coduti, Gattás, Sarmiento y Schmid (2013) apuntan que las causas del estrés son diversas, entre las que se encuentran: la desmotivación, insatisfacción, caída en la producción, licencias y bajas por enfermedad, hostilidad y agresividad en las interacciones son fenómenos que manifiestan los grupos laborales. Los colaboradores presentan como causas del estrés las preocupaciones económicas, el temor e inseguridad respecto al futuro, la situación laboral, problemas de salud, situaciones afectivas y familiares. El estrés se oculta detrás de síntomas como insomnio, cefaleas, trastornos digestivos, hipertensión, contracturas, depresión, entre otros; así mismo, a nivel

organizacional, el estrés laboral puede afectar de manera negativa la salud de las organizaciones, por la incidencia en la eficacia, viabilidad de futuro y calidad de productos ofrecidos. Es indiscutible que contar con colaboradores sanos reduce los gastos referentes a prestaciones médicas, costos por mala praxis, ausentismo. Existen empresas u organismos que implementan en su plan organizacional programas de prevención del estrés laboral, evalúan en el transcurso del tiempo las prácticas realizadas, por ejemplo, en capacitación hacia la salud y sus resultados en mediano y largo plazo.

Acosta (2011) manifiesta que también en conductas que se derivan del acoso puede observarse un desencadenante del estrés que se produce en el trabajo, en el caso de los jefes las causas más frecuentes son el miedo a no poder desempeñarse con las exigencias que el puesto requiere, carisma, prestigio personal de un subordinado que se percibe como una amenaza, así como también el intento de librarse de un subordinado cuyo despido ha sido ya decidido y que no resulta fácil comunicarle dicha situación, y aquellos acontecimientos que se relacionan con el acoso sexual que pueden desencadenar situaciones de estrés para el trabajador debido a que crea un ambiente laboral inestable.

El estrés laboral se desarrolla como consecuencia de una relación de trabajo dependiente o independiente en la que se imponen cargas que superan la capacidad física y psicológica del trabajador, por lo que sus causas pueden ser diversas y afectan directamente al colaborador en el rendimiento, así como en el humor o empatía con el que desarrolla sus funciones. Dentro de todas las empresas alrededor del mundo, sean grandes o pequeñas existen acontecimientos que naturalmente desarrollan tensiones y estrés en los trabajadores, algunas de estas causas pueden ser el trabajo excesivo, hostilidad por parte de otros trabajadores o el patrono, la constante desmotivación o insatisfacción puesta de manifiesto por los superiores jerárquicos, el incumplimiento de producción o metas impuestas de manera unilateral, y cualquier otra circunstancia que se produzca por motivo de trabajo que puede afectar el pleno desenvolvimiento del trabajador, provoca en él posteriormente enfermedades que se asocian actualmente con el estrés laboral.

1.2.6. Efectos del estrés laboral

En lo que se refiere a los efectos del estrés laboral, Vidal (2019) indica que, los colaboradores de una entidad laboral experimentan diferentes efectos negativos emocionales, cognitivos y conductuales de estrés, cuando las exigencias en su trabajo son mayores a su capacidad para afrontarlas, la cual son provocadas por ciertos eventos adversos que surgen en el trabajo, el cual afecta a la persona misma y a la entidad que contrata; así mismo da lugar a la adopción de hábitos de vida poco saludables como consumir drogas o no realizar ninguna actividad física. Además de los problemas de salud mental, los trabajadores sometidos a periodos de estrés prolongados están expuestos a desarrollar problemas graves de salud física como enfermedades cardiovasculares o problemas músculo esquelético.

A continuación, se detallan elementos en los que se presentan efectos evidentes provocados por el estrés dentro de una organización laboral:

- Bajo rendimiento (del colaborador en el desempeño de sus actividades laborales para el cual fue contratado).
- Insatisfacción con la tarea (puede surgir de parte del mismo empleado o de los supervisores o jefes de área, al no obtener el resultado esperado del trabajo que desempeña).
- Alienación (distanciamiento) de los colegas, del compromiso con el grupo y con la organización.
- Dificultad de relación y para trabajar en equipo.
- Tendencia a cometer errores y a sufrir o provocar accidentes.
- Absentismo, agravado por el debilitamiento de la salud (ausentarse de su lugar de trabajo por el deterioro de salud)

Es también importante mencionar que eventualmente los efectos en su conjunto pueden provocar la ruptura de la relación o vínculo laboral, pero también crear un daño en el funcionamiento fisiológico y psicológico del colaborador. Al analizar las exigencias del trabajo, es importante no confundir los riesgos psicosociales como una carga de trabajo excesivo con situaciones que, ofrecen un entorno laboral en el que se respalda al colaborador, que recibe la formación adecuada y está motivado para desempeñar sus funciones adecuadamente. Un entorno psicosocial favorable promueve el buen rendimiento y el desarrollo personal, así como el bienestar físico y mental del trabajador.

Peiró (2011) indica que el estrés laboral al presentarse en niveles altos puede traer efectos y consecuencias negativas que afectan directamente a la persona con desgaste físico y psicológico que disminuyen su rendimiento laboral y por consecuencia al ambiente en el que desenvuelve, la reacción más frecuente en una persona que experimenta estrés es la ansiedad que se vuelve una reacción compleja a nivel cognitivo, emocional, orgánico y social o de comportamiento como a continuación se describe:

- **Cognitivo:** Ante situaciones estresantes una persona puede presentar distorsiones en su manera de pensar y de percibir las situaciones de la vida diaria, debido a que dicho malestar compromete seriamente la capacidad cognitiva, por lo que resultan afectadas la atención, concentración, memoria, y la toma de decisiones que interfieren significativamente en sus labores o actividades académicas. Si a pesar de todos los esfuerzos de afrontamiento, el colaborador no consigue dar respuesta a esas exigencias, pueden verse afectadas las emociones y surgir como consecuencia en niveles elevados la ansiedad, depresión, ira, desesperanza, temor e inseguridad.
- **Orgánico:** se tiene un incremento en la producción de glucosa, pérdida de apetito, irritación gástrica, sentimientos de depresión e incremento en la liberación de ácidos grasos en la sangre. Se activa el sistema nervioso autónomo, que controla, entre otros, los músculos que alteran la digestión y la presión sanguínea, así mismo libera una serie de hormonas en el torrente sanguíneo y el cuerpo sufre modificaciones como: liberar adrenalina y noradrenalina, el hígado transforma los nutrientes en energía, el corazón acelera su ritmo para bombear más sangre, los pulmones, con respiración rápida y entrecortada, oxigenan el cerebro. Es decir, el cuerpo dedica

su energía a las funciones que la naturaleza entiende que resultan prioritarias para solventar con mayor eficacia una emergencia. Varios estudios han atribuido que el estrés es el causante entre un 50 o 70% de enfermedades fisiológicas, como también puede agravar las que se encuentran en su etapa inicial.

- Social o de comportamiento: el estrés modifica los hábitos relacionados con la salud; la falta de tiempo y el aumento de tensión, favorecen el surgimiento de conductas no saludables como fumar, consumir bebidas alcohólicas, comer en exceso o pérdida de apetito, insomnio, tener llanto repentino, no realizar ejercicio físico, aislamiento, agresividad, cansancio, ausencias injustificadas e incluso tener accidentes laborales. De tal modo el trabajador arriesga su salud psíquica y su relación interpersonal en su ambiente de trabajo.

Por lo anteriormente descrito se evidencia que el estrés influye negativamente en el funcionamiento de organizaciones laborales, no solo en el organismo humano, sino también en su relación con el equipo de trabajo que perjudica el clima laboral y genera poca motivación en la calidad de su desempeño o rendimiento. Por lo que es importante que las organizaciones laborales ayuden a sus empleados a enfrentar y dar solución al estrés, reorganizando con cuidado el ambiente de trabajo, brindar herramientas de afrontamiento a nivel organizacional para crear un ambiente saludable y armoniosos que encaminen al alcance de las metas personales e institucionales y así lograr ventajas competitivas.

1.2.7 Tratamiento del estrés

El tratamiento del estrés es sumamente importante para evitar su evolución y consecuencias mayores, según Orlandini (2011) los tratamientos para el estrés deben ser concebidos de un modo multidimensional, con fines amplios. Se tiene que tomar en cuenta el alivio o supresión del síntoma, y las intervenciones sobre la comunidad, las instituciones y la red de apoyo social a favor del paciente. El médico dirigirá sus intervenciones sobre los conflictos, cogniciones, habilidades y mecanismos de enfrentamiento, modos de respuesta, sistema de valores, educación en el manejo del estrés y el estilo de vida del paciente; por medio de la psicoterapia, los métodos de relajación, los medicamentos, y otros procedimientos, puede lograrse el alivio o la supresión del síntoma de

manera positiva. Los diversos tratamientos o métodos para el manejo del estrés suelen variar según el diagnóstico del individuo, así como el entorno en el que se desenvuelve que pueda ser la causa su origen.

Existen diferentes prácticas muy útiles para reducir el estrés, las mismas pueden utilizarse para disminuir los síntomas e incluso prevenirlos de manera eficiente; Vidal (2019) explica las siguientes:

- Técnica de relajación: la relajación o cualquier tipo de actividad que permita alcanzar el nivel de estabilidad, es una de las estrategias que se utiliza para aumentar las defensas contra el estrés y prevenirlo, uno de los métodos más utilizados es el de relajación progresiva de Jacobson debido a que integra las áreas fisiológicas y el reposo muscular para tratar las tensiones.
- Técnica de visualización: es una herramienta que permite obtener un control de la mente, las emociones y el cuerpo que facilita el cambio del comportamiento del individuo. Puede aliviar la tensión muscular, debido a que requiere concentración para controlar y eliminar dolores a partir de la estimulación cognitiva; consiste en alcanzar la relajación a partir de la imaginación.
- Técnica de desensibilización sistemática: es una técnica que se aplica como intervención psicoterapéutica en casos de ansiedad y alteraciones psicológicas asociadas a la misma, orienta a la persona a gestionar adecuadamente sus emociones producidas por experiencias que generan ansiedad, aplicándolo de lo fácil a lo complicado, el cual consiste en que la persona al estar relajada visualice varias escenas que le provoquen cada una de ellas mayor ansiedad que la anterior a través de la imaginación, mientras el individuo se encuentra relajado. Así mismo establece que para superar cualquier problema de ansiedad, es importante aprender a afrontar dicho malestar, en vez de intentar bloquearlo o escapar de él. El procedimiento estandarizado de la desensibilización sistemática incluye cuatro pasos: a) Entrenamiento en relajación. b) Construcción de la jerarquía de ansiedad a través de estímulos que la provocan. c) Evaluación y práctica en imaginación. d) Desensibilización sistemática propiamente dicha.

- Musicoterapia: la musicoterapia es una técnica terapéutica que utiliza la música y sus elementos de sonido, melodía, armonía y ritmo para promover y facilitar la comunicación, las relaciones, el movimiento, el aprendizaje, entre otros, para lograr la expresión de satisfacción de necesidades ya sean emocionales, cognitivas, físicas y sociales de la persona. Tiende a crear un estado de estimulación que le permita relajar la actividad psíquica y muscular a partir de la reflexión de experiencias vividas, así mismo es importante hacer mención que a través de la música se pueden representar y proyectar los sentimientos o emociones negativas en un individuo, las cuales de manera progresiva permiten que se expulsen las ideas que causan afecciones y son perjudiciales para su salud.

Cada una de las técnicas indicadas anteriormente se puede combinar con otras para mejorar los resultados en el tratamiento del estrés, diversos autores han formulado métodos y estrategias para llevar a cabo las terapias, otra clasificación explica lo siguiente:

Tabla Núm. 2.

Clasificación de los tratamientos del estrés

1. Educación para la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos de educación en estrés. • Talleres sobre el estrés. • Biblioterapia.
2. Intervenciones sobre el estilo de vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Balance de trabajo, ocio y sueño. • Programa de ejercicios físicos. • Programa dietético. • Reducción del consumo de drogas, alcohol, tabaco, cafeína y otras.
3. Prescripción de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Hipnóticos. • Tranquilizantes. • Neurolépticos. • Antidepresivos. • Otros fármacos.
4. Métodos de relajación.	<ul style="list-style-type: none"> • Yoga.

-
- Meditación trascendental.
 - Respuesta de relajación de Benson.
 - Relajación progresiva de Jacobson.
 - Entrenamiento autógeno.
-
5. Psicoterapias.
- Psicoterapias de apoyo y de crisis.
 - Psicoanálisis.
 - Psicoterapia sistemática.
 - Psicoterapias cognitivas y conductuales.
-

Fuente: elaboración propia con base en (Orlandini, 2011) pp. 154 – 160.

De acuerdo a varios estudios se puede determinar que el estrés es el resultado de la adaptación del cuerpo humano y del espíritu al cambio que exige un esfuerzo emocional, psicológico y físico. Aun los acontecimientos positivos pueden generar un cierto grado de estrés al requerir cambios y adaptaciones. Existen varios tipos de estrés, pero el más presentado es el laboral ya que es una realidad que la mayoría de las personas experimentan en algún momento en su ambiente de trabajo o en las actividades que se derivan del mismo, es algo a lo que toda persona que desempeña un trabajo está expuesta, por lo que es de suma importancia saber identificarlo, afrontarlo y tratarlo para el bien personal, organizacional y social. En la presente investigación se considera importante conocer la eficacia de la terapia cognitivo conductual como tratamiento para el estrés, se debe tomar que la terapia en mención es una fusión de las terapias conductistas y cognitivas, parten de la premisa que el comportamiento es consecuencia de los pensamientos y toma en cuenta la relación estímulo-respuesta, he ahí la premisa de que no son las situaciones las que generan el conflicto, sino lo que se piensa de las mismas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad muchas personas a lo largo de cada día experimentan situaciones o cambios en actividades de los distintos ámbitos de vida, las cuales han ocasionado reacciones diferentes en relación a su salud mental y física, quizá en unas con más intensidad que en otras, posiblemente se deba a la manera en que las mismas personas asimilan los acontecimientos, acomodándose a las mismas o saber sobrellevarlas; posiblemente como un compromiso, una responsabilidad o una necesidad de cada día. El estrés ha sido identificado como un tema latente en los últimos tiempos, que no sólo afecta a la persona como tal, sino también el ambiente que lo rodea, posiblemente se deba a los factores físicos y psicológicos. Lo cual influye de manera correcta si es bien manejado, o puede ser perjudicial en el momento que el mismo sobrepase sus límites.

Hoy en día el estrés es identificado en su mayoría en personas adultas, se podría determinar que se debe a los diferentes roles y responsabilidades que se adquieren para poder llevar un buen nivel de vida, sin embargo, es importante conocer nuevas formas o recursos que permitan tratarlo debido a que si no se actúa a tiempo, las personas pueden llegar a presentar daños en su salud, tanto físicas como psicológicas; lo cual facilita así la aparición de enfermedades o acelerar el progreso de las mismas, o bien estimular conductas nocivas que le afecten así mismo, lo cual puede causar repercusiones en sus diferentes ámbitos de vida. Por lo que en la presente investigación científica se incluyó una población adulta comprendida entre los 18 a 60 años, procedentes de distintos países a nivel mundial y se excluyó adolescentes, niños y personas de la tercera edad.

A nivel mundial como en Guatemala cada vez es mayor el número de personas afectadas por el estrés, lo cual preocupa a las familias y en consecuencia a las entidades de empleo, debido a que las personas al ser afectadas por dicho problema posiblemente no alcancen llegar a las metas en su trabajo ya sean establecidas por la entidad que contrata o metas personales de los mismos trabajadores. Los criterios para contrarrestarlo deberán ser personales y organizacionales.

Una de las formas más significativas en donde el estrés afecta es en el entorno laboral, ya que las exigencias demandadas por las empresas u organizaciones a diario es muy relevante, en la mayor

parte de instituciones se deben de cumplir con estándares de calidad, alcance de metas, lograr objetivos, horarios extras de trabajo y realizar tareas más complejas para ser productivos y si el empleado no cumple con alguno de los requerimientos puede incluso llegar a perder su trabajo. Lo cual puede ser una de las fuentes de estrés manejado y por lo tanto cuando alguna de las situaciones mencionadas llega a ser muy agotador, el rendimiento del colaborador no será el mismo, puede que haya un desgaste físico, emocional o mental lo cual impida llevar a cabalidad las tareas, e inicia el bajo desempeño, por lo tanto, se debe dar una atención inmediata y debida al detectarlo.

Se observa la necesidad de realizar una investigación bibliográfica sobre la terapia cognitivo conductual para descubrir si la misma puede ser eficaz para combatir el estrés. Debido a que se enfoca a que la persona entienda sus pensamientos por sí misma, la de otros y del mundo que le rodea, de la misma manera toma en cuenta cómo las propias acciones afectan los pensamientos y sentimientos. La terapia cognitivo conductual puede ayudar a cambiar la forma de pensar y actuar de los individuos a través de la aplicación correcta de sus diferentes técnicas que tendrán como resultado, cambios que orientan a sentirse mejor. Por lo que se establece la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son los beneficios reportados y documentados que tiene la terapia cognitivo conductual en el manejo del estrés de los colaboradores de diversas entidades laborales?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

- Interpretar los beneficios documentados que tiene la terapia cognitivo conductual en el manejo de estrés de los colaboradores de diversas entidades laborales.

2.1.2 Objetivos específicos

- Identificar las fases del estrés evaluado bajo documentación científica en los trabajadores

- Contrastar el impacto que el estrés tiene dentro del género de los colaboradores
- Demostrar documentalmente el impacto de las técnicas de la terapia cognitivo conductual en las intervenciones con colaboradores.

2.2 Variables

- Terapia cognitivo conductual
- Estrés

2.3 Definición de las variables

2.3.1 Definición conceptual de las variables

Mardomingo (2015) define la terapia cognitivo conductual como un proceso que modifica conductas anómalas, pensamientos y sentimientos negativos, asimismo la visión desajustada de sí mismo y de los acontecimientos de cada día. Su objetivo es que la persona identifique sus pensamientos que le causen algún tipo de ansiedad y pueda de tal manera buscar estrategias que disminuyan y desaparezcan dichos pensamientos para que no afecten su comportamiento.

López y Larumbe (2014) define el estrés como una respuesta de emergencia que trae consigo un aumento relevante de la activación biológica y mental de la persona, es una reacción del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para enfrentar una situación que puede ser vista como amenazante. Así mismo establece que el procesamiento de información sea más rápido y potente, esto conlleva ser más eficiente en buscar soluciones como respuestas para afrontar cualquier situación de emergencia que hizo que apareciera el estrés; la reacción del organismo surge, muchas veces, como una respuesta a escenarios que son percibidos como difíciles y si se tiene la impresión de que el problema no se resolvió bien, surgen secuelas negativas para el protagonista.

2.4 Alcances y límites

El presente estudio busca interpretar los beneficios documentados que tiene la terapia cognitivo conductual en el estrés, en personas adultas, de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 18 a 60 años, contratados en diversas entidades laborales y de varios países, sin importar su estado civil, religión o condición social. A quienes se estudiará a través de una búsqueda y revisión bibliográfica desde el año 2010 hasta el 2020, del cual se confrontará la teoría y resultados de estudio de diversos autores para obtener conclusiones de lo establecido.

2.5 Aporte

La importancia de la investigación recae principalmente en el aporte que la misma tendrá primero a Guatemala, con una descripción basada en investigación documentada sobre una terapia fundamental para responder y mejorar dicha problemática en la que se encuentran los trabajadores por un mal manejo o control del estrés, lo que puede orillarlos a no desempeñar correctamente su trabajo, no alcanzar sus metas institucionales y personales, deterioro de salud física y psicológica, entre otros. Segundo, a la sociedad como fuente de apoyo al realizar una investigación monográfica en vías de mejorar el desarrollo de los colaboradores tanto a nivel personal como también institucional, en donde mejoraran su forma de pensar y actuar frente al trabajo y la vida en general, lo cual les permite llevar a cabo de forma correcta y significativamente su desempeño laboral, personal y social.

Así mismo a la Universidad Rafael Landívar, servirá como fortalecimiento en la carrera de psicología general, ya que tratar adecuadamente el estrés ante situaciones de exigencia laboral es un tema relevante para el fortalecimiento de hábitos que ayuden a saber actuar ante exigencias institucionales y se desarrolle adecuadamente para la reducción o control de actitudes desfavorables que ocasiona el estrés en colaboradores. Posteriormente a la facultad de humanidades como guía o antecedente para futuras investigaciones que busquen indagar y modificar actitudes ante el estrés, en personas con índole laboral. Y por último a profesionales y futuros profesionales como una

fuelle de consulta y práctica de la terapia cognitivo conductual en el cambio de actitudes hacia el estrés, y que necesiten realizar una investigación sobre el tema y conocer sus consecuencias dentro de las empresas, instituciones y organizaciones donde el mal desempeño y la falta de productividad sean el resultado.

III MATERIAL Y METODOLOGÍA (MÉTODO)

3.1 Sujetos

La presente investigación permitió el análisis de diversos estudios científicos dirigidos a personas adultas, de ambos sexos, comprendidas entre las edades de 18 a 60 años, con diversidad de credo, escolaridad, profesión y oficio; su nivel socioeconómico es alto, medio y bajo, con residencia en los países de México, Bolivia, Nicaragua, Portugal, Perú y Guatemala. Los sujetos han sido contratados por diferentes entidades laborales públicas y privadas, con cargos de exigencia en su desempeño, entre los que se puede mencionar: médicos, enfermeras, personal de mantenimiento y vigilancia, mecánicos, ingenieros, personal administrativo, entre otros.

3.2 Procedimiento

- Selección de los temas: fueron seleccionados de acuerdo a las percepciones e intereses del investigador.
- Elaboración y aprobación del sumario: de dos que fueron enviados para la revisión, se eligió uno para la presente investigación.
- Aprobación del tema a investigar: realización del perfil de investigación.
- Investigación de antecedentes: mediante revistas, boletines, tesis, la utilización del internet, entre otros.
- Elaboración del índice: por medio de las dos variables de estudio.
- Realización de marco teórico: a través de lectura de libros, utilización de internet.

- Planteamiento del problema: enfocado según los estudios del marco teórico y problemática observada.
- Desarrollo de estudio monográfico: elaboración de una estructura tentativa del trabajo, búsqueda y recolección de información, depuración de información de acuerdo a la estructura tentativa.
- Elaboración del método: por medio de la investigación científica de literatura, que permitan la operacionalización de variables y objetivos planteados.
- Elaboración de conclusiones.
- Referencias bibliográficas: por medio de los lineamientos de las normas APA.

3.3 Tipo, diseño y metodología

Maxwell (2019) menciona que la investigación cualitativa tiene como objetivo o propósito ayudar a comprender tres aspectos importantes, primero el sentido o perspectiva de lo que se estudia; segundo la perspectiva de los contextos físicos, sociales y culturales; tercero procesos específicos involucrados con los fenómenos y relaciones; de la misma manera menciona características fundamentales para dicha investigación, entre ellas se menciona que su enfoque debe ser inductivo y de final abierto; su anclaje en datos deben ser textuales y visuales antes que numéricos; su objetivo principal se relaciona con el logro y comprensión particular; por otro lado menciona que es imprescindible analizar la compatibilidad de motivos de investigación conjuntamente con los objetivos, pregunta de investigación y las actividades reales implicadas, para establecer motivos legítimos para dicha metodología.

Niño (2011) define el diseño descriptivo como el acto de representar por medio de palabras las características de hechos, situaciones, personas, fenómenos, cosas y demás seres vivos, de tal manera que quien lea o interprete lo recuerde. Su propósito es describir la realidad del objeto de

estudio, sus partes, sus clases, sus categorías o las relaciones que se pueden establecer entre varios objetos, con el fin de esclarecer una verdad, confirmar un enunciado o corroborar una hipótesis. Una técnica muy sencilla para abordar la descripción, es a través de preguntas en torno del objeto de estudio enfocado a lo que es, su forma, la manera en que está dividido, conocer sus características, así mismo sus funciones, entre otras. En la descripción se suelen usar símbolos como imágenes, gráficas y figuras geométricas, y se expresa en un lenguaje preciso y claro.

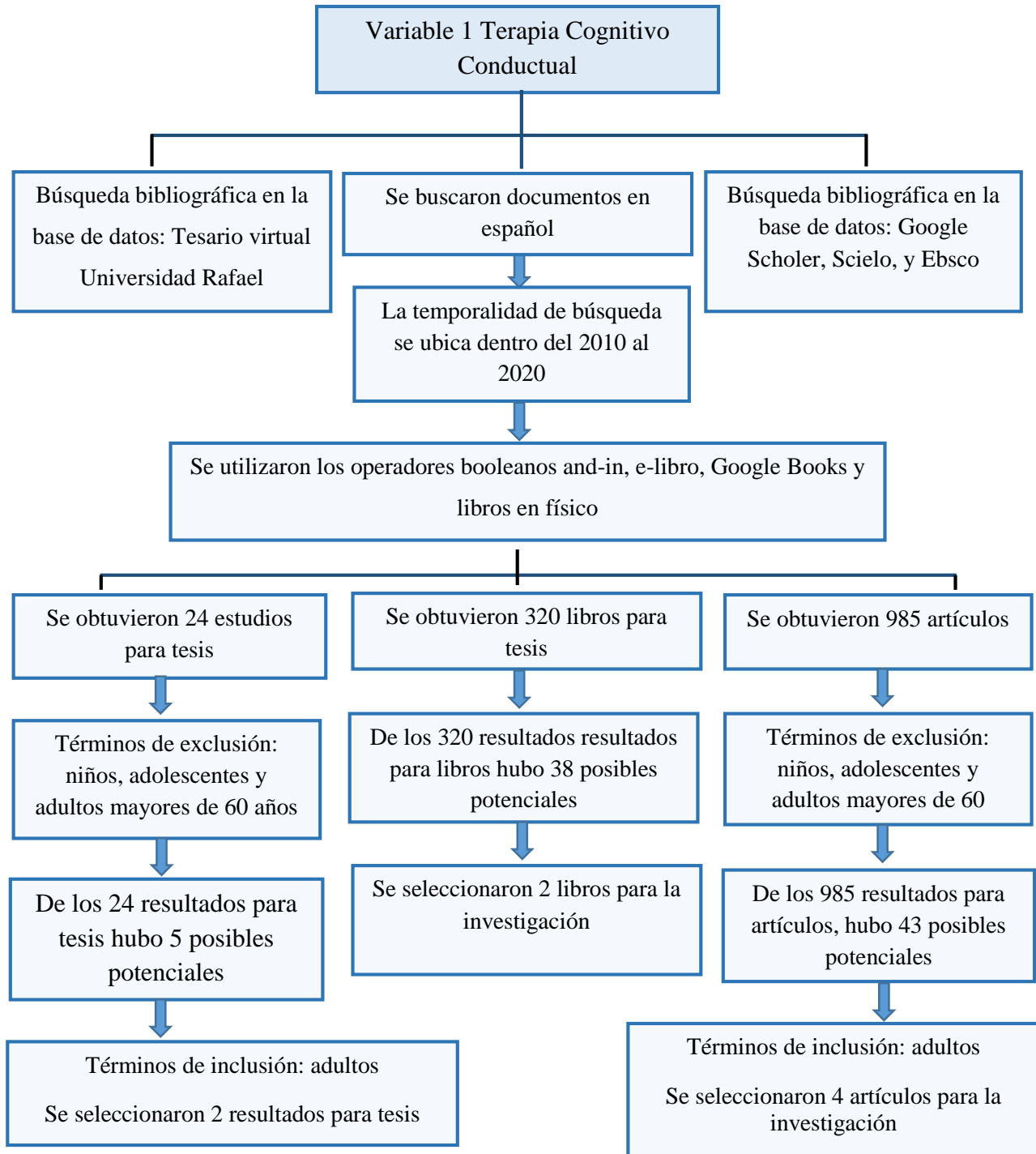
Alayza et. al. (2010) definen la monografía como una investigación escrita sobre un tema puntual, al que se pretende abarcar en sus aspectos principales, así mismo estudia documentos relativamente cortos en comparación con otros escritos más complejos, de forma ordenada el cual sigue un plan o esquema previamente elaborado, para eso hay que conocer lo que ya se ha dicho y aportar algo novedoso. Entonces, la monografía de investigación aporta un conocimiento nuevo, con base en los estudios ya existentes. Además de ser un escrito que trata sobre un tema único, suele ser un texto con argumentos que pretende llegar a determinadas conclusiones concretas, que son extraídas del mismo tema investigado, donde se pueda establecer una relación armónica entre cada uno de los puntos que abarca el tema investigado.

- Temporalidad de ejecución: la fundamentación teórico científica tiene una duración de 10 años y parte del año 2010 al 2020.
- Documentos: para efectos de la investigación se utilizaron tesis, libros, artículos de origen nacional e internacional, con características de ser científicas, indexados que responden a la naturaleza de los objetivos de la investigación.

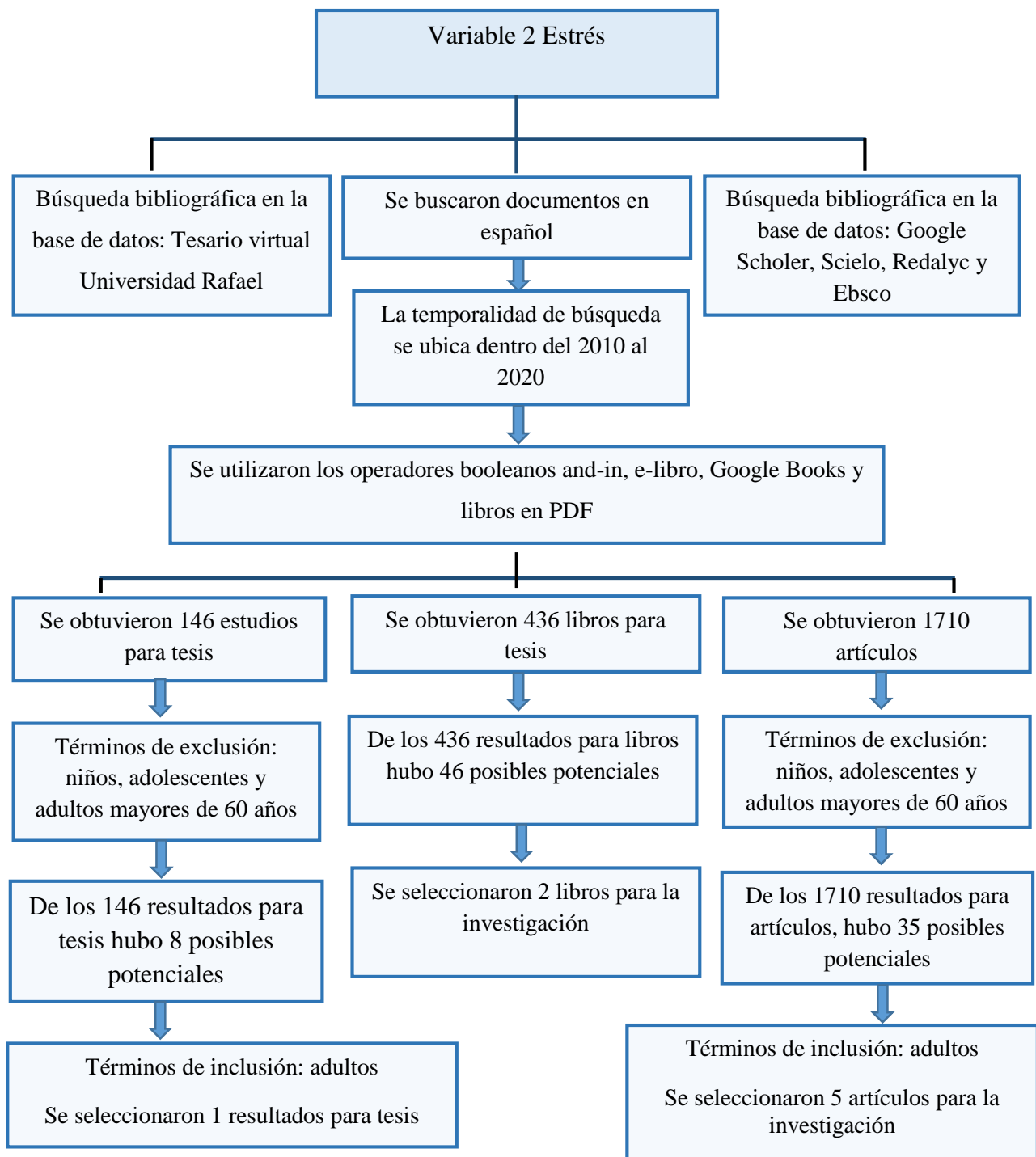
IV ANÁLISIS DE RESULTADOS

Esquema Núm 1

Ruta de investigación de los documentos



Fuente: elaboración propia 2020



Fuente: elaboración propia 2020

V. DISCUSIÓN

La terapia cognitivo conductual es una de las más reconocidas en la actualidad por sus buenos resultados, ha sido utilizada en niños, adolescentes y personas adultas con diferentes trastornos y problemas de salud mental. Se enfoca en entender la forma de pensar y actuar sobre uno mismo, sobre otras personas y del mundo que lo rodea. Proporciona herramientas necesarias para hacer frente a las situaciones problemáticas de la vida diaria a través de la interpretación de los hechos, las situaciones y los eventos con base a la percepción e información previa que la persona tenga de los mismos. Es importante conocer su utilidad en individuos adultos que día a día se enfrentan a situaciones estresantes en su lugar de trabajo debido a que el estrés en la actualidad a cobrado mayor auge en individuos que forman parte de alguna entidad de empleo.

El mismo se presenta a través de reacciones físicas o emocionales que surgen en el momento en que una persona enfrenta alguna situación con la que pueda sentir frustración, nerviosismo o furia, las características antes mencionadas surgen por exceso de trabajo, situaciones traumáticas, ansiedad, entre otras; suele presentarse con mayor frecuencia cuando las exigencias superan los recursos o las capacidades del sujeto. Por tal razón se considera que la terapia cognitivo conductual incide de manera positiva en el estrés, por ello es importante dar respuesta al objetivo planteado: interpretar los beneficios documentados que tiene la terapia cognitivo conductual en el manejo de estrés de los colaboradores de diversas entidades laborales.

Por lo anteriormente descrito Stallar (2011) considera que el comportamiento de las personas es el resultado de cómo percibe las situaciones de la vida diaria, uno de los grandes beneficios de la terapia cognitivo conductual radica en modificar conductas y procesos mentales negativos en el individuo, lo que conlleva a generar cambios progresivos en la manera de sentir y de pensar sobre situaciones difíciles que se presenten a lo largo de su vida, debido a que la misma repercute física, cognitiva y emocionalmente.

Por su parte Clark 2012 consideró que cuando una persona se enfrenta con situaciones estresantes de la vida diaria que sobrepasan sus capacidades físicas como psicológicas, la terapia cognitivo conductual es una herramienta que funge como proceso terapéutico el cual orienta al sujeto a tener

la capacidad de comprender sus sentimientos y pensamientos que han sido provocados por situaciones anteriormente mencionadas. Por lo tanto, es de beneficio al aplicar técnicas y estrategias que modifiquen esquemas mentales desadaptados y uno de sus componentes básicos es educar al individuo sobre la relación que existe en sus pensamientos, sentimientos y cómo ellos influyen en su manera de actuar.

Lo anterior descrito permite confrontar lo expuesto por Lagos, Huete, Landero y Solís (2020) en el estudio titulado eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, cuyo objetivo fue analizar la eficacia de la terapia cognitivo conductual como tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019, contó con 15 participantes de las edades de 22 y 23 años, entre ellos hombres y mujeres, la misma tuvo lugar de 3 sesiones con una duración de una hora cada una, en los resultados de la intervención quedó demostrado una disminución significativa en los niveles de estrés al comparar el antes y el después de la intervención. En la escala de malestar psicológico se evidenció una disminución del 30% en probabilidades de tener un trastorno grave y un 4% en moderado. Por lo que se comprueba que efectivamente existe una incidencia de la terapia cognitivo conductual en el estrés, presentado por la información anterior ya que en el momento en que una persona se enfrenta a situaciones de presión y exigencia que sobrepasan sus capacidades sufre o desarrolla características de estrés, el mismo trae repercusiones en el desempeño de los colaboradores. La aplicación de la terapia es de beneficio debido a que proporciona un bienestar al individuo.

Así mismo Barlow (2018) menciona que existe evidencia sobre los beneficios de la terapia cognitiva conductual en adolescentes, adultos y ancianos, pues se centra en ayudar a los pacientes a entender y relacionar sus pensamientos y conductas, por lo que de cierto modo pone a prueba sus percepciones lo que hace que genere cambio de los sentimientos y patrones de conducta mal adaptados, así mismo la resolución de conflictos y dificultades de la vida real, lo que a la vez crea un compromiso y potencia el cambio en el estilo de vida de las personas.

Por su parte López (2019) en la tesis titulada terapia cognitivo conductual y su eficacia en habilidades sociales, cuyo objetivo se centró en determinar la eficacia de la terapia cognitivo conductual en las habilidades sociales en 40 estudiantes, de ambos sexos, de sexto perito en electricidad del instituto experimental Werner Ovalle López, de la cabecera departamental de Quetzaltenango, comprendidos entre las edades de 18 a 19 años. Se realizó la intervención psicoterapéutica para comprobar su efectividad en el desarrollo de habilidades sociales. Luego de llevar a cabo las intervenciones se pudo comprobar que la terapia cognitivo conductual es un método eficaz que mejora evidente y significativamente los niveles altos al enseñar conductas adaptadas a través de un proceso lógico que ayuda al individuo a identificar sus pensamientos disfuncionales y sustituirlos por otros más flexibles en base a su contexto personal. Así mismo se evidenció un efecto positivo a nivel individual y grupal, como también hubo incremento significativo en el promedio académico general después de haber aplicado la intervención, pues es considerado un modelo de terapia comprensible, claro, estructurado y organizado, pero a su vez flexible y adaptable a las circunstancias personales, en el que la persona es responsable de los cambios cognitivos que afectan su conducta.

Con la información presentada, que incluye 5 estudios realizados sobre la eficacia y beneficios de la terapia cognitivo conductual, permite dar respuesta al objetivo presentado, pues en dichas investigaciones documentadas luego de llevar a cabo las intervenciones psicoterapéuticas se evidenció que la terapia en mención es un método eficaz que modifica y mejora evidente y significativamente la parte cognitiva y conductual al reestructurar pensamientos y enseñar conductas adaptadas a través de un proceso lógico que ayuda al individuo a identificar sus pensamientos disfuncionales y sustituirlos por otros agradables o más adaptados a la realidad en base a su contexto personal, y como resultado orienta al individuo a prevenir y tratar el estrés que experimenta en su ambiente laboral como también enfrentar los sucesos conflictivos de la vida diaria.

Para dar respuesta al objetivo: identificar las fases del estrés evaluado bajo documentación científica en los trabajadores, Torres (2015) indica que, al conservar por mucho tiempo una respuesta fisiológica frente al estrés, afecta el buen funcionamiento del organismo, debido a que se

enfrenta a un recalentamiento que ocasiona la pérdida de energía, el cual afecta la salud del individuo. El estrés desactiva algunas funciones del cuerpo que son importantes para mantener un estado de equilibrio tanto físico como mental. Por lo que describe 3 fases por las que pasan las personas que lo padecen, la primera es de alarma: se hace presente al identificarse una amenaza e inmediatamente se prepara para huir o luchar contra ella, seguidamente la fase de resistencia en la que se pone en marcha los mecanismos fisiológicos y conductuales necesarios para enfrentar la amenaza presentada y si no se resuelve durante un tiempo prudente se llega al agotamiento que se da en el momento en que la persona presenta un estrés sostenido el cual conlleva a producir trastornos mentales relacionados con el mismo.

De la misma manera Iniesta (2016) considera que las fases del estrés han sido clasificadas en tres, por diversos especialistas, las cuales son: alarma, resistencia y agotamiento. La primera surge de manera natural como una reacción del organismo ante cualquier factor estresante; la segunda es cuando aparecen los primeros síntomas, el organismo hace frente a la situación debido a que se encuentra sometido a factores que lo amenazan de manera física, biológica o social, si no logra adaptarse de manera adecuada puede traer consecuencias más severas; y la tercera es cuando el organismo ya no resiste las agresiones del entorno por lo que se hace presente el cansancio físico y mental, en la presente etapa el estrés adquiere mayor intensidad y puede desarrollarse consecuencias patológicas que alteren la mente y el cuerpo, incluso llevarlo a la muerte.

Lo anteriormente presentado permite ser confrontado por Ávila (2014) en su artículo de revista titulado, el estrés un problema de salud del mundo actual, refiere que es una reacción fisiológica del organismo frente a situaciones difíciles de la vida que con el tiempo afectan diferentes funciones del cuerpo. Actualmente puede ser manejado y controlado con diferentes tipos de tratamientos, incluso con solo cambiar el estilo de vida, pero va depender de la fase de estrés por el que atraviese en ese momento el individuo, para ello hace mención que la primera fase que se presenta es de alarma o huida, en la cual el cuerpo produce bastante energía, que surge ante una situación difícil debido a que el cerebro envía señales que activan la secreción de hormonas y provocan diferentes reacciones. La segunda fase es de resistencia, el individuo se mantiene en un estado de alerta, sin que exista relajación, y la última es de agotamiento, sucede cuando el estrés es

crónico, ocasiona diversos problemas físicos y psicológicos que conllevan a provocar debilidad, surge sensación de angustia y deseo de huida.

Lo que definió Arias (2012) en el estudio titulado estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales, cuyo objetivo fue identificar las características antes mencionadas más frecuentes que se relacionan con el estrés, en 100 colaboradores de una empresa dedicada a la asistencia y mantenimiento minero, pertenecientes a tres grupos profesionales: ingenieros, administrativos y mecánicos, en un rango de edad de 19 a 55 años, de Arequipa, Perú. Se permitió determinar tres fases del estrés: en la fase de alarma el estresor impacta en el individuo y desencadena la movilización de sus recursos personales. En la segunda fase, llamada de resistencia, la persona que padece dicho problema se esfuerza por sobreponerse ante tal situación de modo que su nivel de energía se incrementa y si los recursos del individuo no son suficientes para imponerse al estresor, se pasa a la fase de agotamiento, que es el momento en que desciende el nivel de energía y el estrés sobrepasa los esfuerzos de la persona que se resiste, se manifiestan diversos síntomas psicosomáticos.

Así mismo Naranjo (2010) en su artículo de revista titulado una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes en el ámbito laboral educativo, cuyo objetivo fue comentar los aportes que presentan varios teóricos sobre estrés y sus enfoques: fisiológicos, psicosociales y cognitivos. Se analizaron las fases que lo caracterizan: alarma, resistencia y agotamiento y su relación con la ansiedad y la depresión. Se estudiaron diversas respuestas que pueden manifestarse en la persona adulta, producto de él: físicas, psicosomáticas, cognitivas, emotivas y conductuales. Así mismo se revisaron aspectos importantes que favorecen su prevención, tales como la relajación, la meditación y el papel central de las cogniciones. Finalmente, se relaciona el estrés con los sujetos que laboran para el ámbito educativo, haciendo énfasis en la importancia de abordar la problemática desde el inicio para evitar que se prolongue a las fases en que al docente le dificulte salir y sus efectos repercutan tanto personal como en su desempeño laboral.

Con base a la información presentada se da cumplimiento al objetivo planteado pues con los estudios documentados se evidencia que existen tres fases de estrés: alarma, resistencia y agotamiento, las cuales se manifiestan en las personas al no ser identificado el estrés o no actuar ante los primeros síntomas, suele tener efectos negativos sobre la salud mental y física al ser intenso y prolongado, es decir, cuando sobrepasa los recursos individuales de la persona para hacerle frente, el cual lo expone a generar consecuencias patológicas graves que pueden llevarlo a la muerte. Por tal razón es importante que las entidades laborales se preocupen en brindar un clima laboral adecuado, desarrollar capacitaciones formativas para que los colaboradores conozcan también los riesgos que puede generarle el estrés y así puedan evitarlo o en su defecto tratarlo en la primera fase en la que se presentan los primeros síntomas o se identifican amenazas y factores estresantes, de tal manera se pueda actuar inmediatamente para evitar que la situación se intensifique y así evitar un desgaste emocional y físico que perjudique al individuo en su desempeño laboral y organizacional.

El objetivo que se pretende responder con los estudios que a continuación se presentan es, contrastar el impacto que el estrés tiene dentro de los géneros de los colaboradores; para dar respuesta Iniesta (2016) expone que en la actualidad el trastorno antes mencionado se cataloga como una enfermedad que surge como consecuencia del estilo de vida acelerado y diversas responsabilidades que la persona conlleva a lo largo de su vida. Por lo tanto, se presenta en hombres y mujeres de variadas edades, sin excluir algún estrato social, debido a que es un mal que se produce por diversas circunstancias y que afecta de diferente manera a cada individuo. Así mismo genera consecuencias como la falta de atención, concentración, alteraciones mentales, que pueden llegar a ser graves y con el paso del tiempo poner en riesgo la salud de ambos géneros.

Por su parte Vidal (2019) indica que el estrés laboral es un problema de salud que se genera en el ambiente de trabajo, actualmente son muchos los colaboradores que padecen el mal mencionado, el mismo tiene que ver con un ambiente conflictivo de trabajo, los efectos pueden ser perjudiciales cuando el individuo no aprende a manejarlo, hasta convertirse en una amenaza de peligro para su integridad física y mental que afecta a hombres y mujeres de una organización y por consecuencia genera diversas dificultades en su desempeño para el cargo que fue contratado.

Ante la información presentada González (2014) confronta lo expuesto en el estudio titulado el género y su influencia con el nivel de estrés laboral, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre ambas variables antes mencionadas con 40 trabajadores, 20 hombres y 20 mujeres, de la dirección departamental de educación de Huehuetenango. La investigación estableció que el género masculino con una diferencia pequeña al femenino, es quien posee mayor nivel de estrés laboral, el cual fue de 15% en hombres y en mujeres un 5%. Es importante mencionar que en la presente investigación se comprobó que en la institución no existen niveles altos de estrés laboral en mayores porcentajes de colaboradores, debido a que un 85% de trabajadores masculinos y un 80% de mujeres presentaron un nivel de incomodidad y agotamiento mínimo.

Lo presentado por Ramos y Jordao (2014) en el estudio titulado género y estrés laboral, cuyo objetivo fue e identificar diferencias entre hombres y mujeres de acuerdo a su vivencia de nerviosismo ocupacional, realizado en 579 mujeres y 515 hombres, trabajadores de una misma organización radicada en Porto. De forma general el estudio verificó que en la muestra estudiada no hubo diferencias de género de acuerdo a la vivencia del estrés laboral, en tal sentido los hombres fueron los que presentaron de forma significativa menos factores de riesgo, que se encuentran centradas específicamente en las características del puesto de trabajo como elemento generador. Mientras, las mujeres reflejaron tener más variedad en cuanto a factores de riesgo, posiblemente derivada de las expectativas no sólo laborales sino sociales, que dificultan el desempeño de todas las funciones: de trabajo, domésticas y sociales.

Ante lo presentado se da cumplimiento al objetivo planteado, pues se evidencia que el estrés no hace distinción y se presenta en colaboradores de ambos géneros, de diferentes entidades laborales. Es importante mencionar que existe un mayor porcentaje de impacto en mujeres quienes están expuestas a mayores riesgos entre los cuales se encuentran mayores exigencias, salarios injustos, acoso laboral, múltiples responsabilidades, sin embargo, en contraparte los hombres presentan menor riesgo de vivenciar el padecimiento antes mencionado por tener mejores oportunidades laborales, sueldos más justos, sobre todo al no tener una relación directa con la crianza de los hijos, entre otros.

Con relación a dar respuesta al objetivo: demostrar documentalmente el impacto de las técnicas de la terapia cognitivo conductual en las intervenciones con colaboradores, Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) exponen que las técnicas que conforman la terapia mencionada son eficaces para brindar soluciones en tratar problemas de la salud mental, debido a que se centran en reforzar las capacidades de la persona para reconstruir, procesar y reaccionar a eventos o factores que tienen que ver con su conducta, desde la forma en que percibe su entorno y diversos acontecimientos exteriores que le afectan física y psicológicamente, por tal razón los autores citados han clasificado las técnicas según la experiencia y los resultados obtenidos en la aplicación con pacientes para corregir conductas y pensamientos negativos que no le permiten al sujeto tener una salud plena; entre ellas se hace mención de las siguientes; entrenamiento en inoculación del estrés: facilita al sujeto la adquisición de determinadas habilidades que le permitan tanto disminuir o anular la tensión y activación fisiológica como eliminar las cogniciones pesimistas y negativas para generar pensamientos más optimistas que faciliten un afrontamiento adaptativo de la situación estresante que el individuo debe experimentar; entrenamiento en auto instrucciones, ejercicios de respiración y relajación, detención del pensamiento, entre otras.

Lo presentado por Rajon (2019) indica que las técnicas de la terapia cognitiva conductual son aplicadas para tratar problemas de salud mental, debido a que generan cambios en la manera de pensar y de actuar de la persona, ha quedado en evidencia que dichos procedimientos son practicados en la vida diaria y por consecuencia se obtiene un progreso significativo pues, su aplicación ha sido de mucha ayuda porque da lugar a comprender la manera en que el cerebro percibe las situaciones de la vida cotidiana. Las técnicas que han tenido impacto son: entrenamiento en habilidades sociales, refuerzo positivo sistemático, tener un diario, y relajación muscular progresiva han presentado resultados significativos en modificar patrones de comportamiento y diferentes problemas de salud mental.

Lo anterior descrito se puede confrontar con lo que indica Villarroel y Gonzáles (2015) en el artículo titulado intervención cognitivo conductual para disminuir el estrés; cuyo propósito fue dar a conocer la eficacia de las técnicas del enfoque centrado en soluciones hacia la disminución del estrés académico en estudiantes universitarios, para el proceso se aplicaron las siguientes directrices: entrenamiento en solución de problemas, adiestramiento en auto instrucciones y

administración del tiempo, reestructuración cognitiva y relajación muscular progresiva, al terminarse enfocó el trabajo en prevenir recaídas y se evaluó desde la experiencia obtenida de los participantes. Con los resultados se concluyó que los pensamientos negativos y el estrés de los sujetos se redujeron al terminar el programa, y se estableció la eficacia de las técnicas cognitivo conductuales y del enfoque centrado en soluciones, para reducir el estrés en estudiantes de educación superior.

Müggenburg, Hernández y Aldana (2019) en el artículo titulado programa cognitivo conductual para fortalecer habilidades de comunicación entre enfermera y paciente al momento de brindar la atención y cuidados, cuyo objetivo fue fortalecer habilidades de comunicación, en las enfermeras de la escuela nacional de enfermería y obstetricia de la ciudad de México. El resultado del programa dio la oportunidad de fortalecer dichas habilidades, especialmente en el ámbito de la comunicación verbal, las técnicas cognitivo conductual aplicadas fueron: entrenamiento en habilidades sociales, auto instrucciones, asertividad, verbalizaciones positivas y respiración y relajación progresiva, las cuales fortalecieron significativamente la buena relación terapéutica de la práctica profesional de enfermería, las cuales fueron ampliamente aplicadas, en el presente caso se utilizó el aprendizaje estructurado. Cabe resaltar que las técnicas de la terapia cognitivo conductual permiten que la persona perciba la carencia de una conducta y pueda reforzarla a partir de la aplicación de los procesos mencionados anteriormente.

A su vez Rodríguez, Aguilera, Rodríguez, López y García (2011) indica que en el estudio titulado efectividad del programa de intervención cognitivo conductual para disminuir los síntomas de estrés en personal de una universidad; cuyo propósito fue evaluar la efectividad de las técnicas cognitivo-conductuales para disminuir los síntomas del padecimiento antes mencionado y el síndrome de burnout, en el que participaron 56 sujetos, entre hombres y mujeres, con cargos de personal de mantenimiento y vigilancia, mandos medios y auxiliares administrativos de una universidad pública de Guadalajara, México. El programa se desarrolló con 6 sesiones, con una duración de 2 horas cada una, en las que se aplicaron las técnicas: reestructuración cognitiva y entrenamiento en asertividad; en los resultados se comprobó el impacto y la efectividad de la intervención para la disminución del estrés, por lo que coincidió con otros estudios realizados anteriormente.

Con la discusión anterior se da cumplimiento al objetivo presentado pues a través de los estudios realizados se evidencia el impacto que tienen las técnicas cognitivo conductuales en intervenciones con colaboradores de diferentes organizaciones laborales, al confrontar la información anterior, se evidencia que debido a la terapia cognitivo conductual cuenta con una diversidad de técnicas que han sido aplicadas para tratar problemas de salud mental de los cuales se puede resaltar el estrés, ansiedad, ideas automáticas, problemas de relación y comunicación, entre otros. A razón de lo anterior la implementación de la psicoterapia es fundamental para generar cambios profundos dentro del personal que labora para una institución con relación al cuidado, mantenimiento y manejo de la salud mental y las relaciones laborales.

Dado el análisis e interpretación con base a la literatura científica presentada se puede establecer que la terapia cognitivo conductual es efectiva para controlar el impacto del estrés en las diferentes fases que se viven a lo largo del proceso de trabajo, por lo que es eficaz para generar cambios dentro del personal de entidades laborales. Es importante mencionar que ambos géneros están expuestos a vivenciar dicho malestar, sin embargo genera un mayor impacto en mujeres debido a que se encuentran expuestas a mayores estresores en su ambiente de trabajo y otros que repercuten en el mismo. Por lo que es importante generar mejores condiciones laborales sin hacer distinción entre hombre y mujer al asignar responsabilidades y establecer salarios. Una herramienta indispensable para tratar el mal que afecta el desempeño del individuo en su ambiente laboral son las técnicas de la terapia cognitivo conductual, juegan un papel importante, debido a que al ser aplicadas responsablemente impactan de manera positiva en la manera de pensar, sentir y actuar del colaborador ante situaciones que se presenten en sus actividades y ambiente de de trabajo.

VI. CONCLUSIONES

- La terapia cognitivo conductual aporta grandes beneficios en el manejo de estrés que presentan los colaboradores de diferentes entidades laborales según literatura científica visualizada, debido a que la misma se centra en modificar esquemas mentales y conductas sobre situaciones estresantes que surgen en el ámbito laboral.
- Las fases de estrés que se viven a lo largo del trabajo en colaboradores son de alarma, resistencia y agotamiento, según la documentación visualizada, las cuales afectan el buen funcionamiento del organismo, debido a que se enfrenta a un recalentamiento que ocasiona la pérdida de energía y conlleva al deterioro de la salud física y mental de forma gradual.
- El estrés afecta a colaboradores de ambos géneros, sin embargo, existe un mayor impacto en mujeres debido a que se encuentran expuestas a mayores exigencias, salarios injustos, acoso laboral, mayores responsabilidades; en contraparte los hombres presentan menores riesgos pues tienen sueldos más justos, mayores oportunidades y menores responsabilidades al no tener relación directa con la crianza de los hijos.
- Las técnicas de la terapia cognitivo conductual son eficaces para controlar el impacto que genera el estrés en los trabajadores según documentación visualizada, debido a que existe una variedad de técnicas que, al ser aplicadas responsablemente, son eficaces para brindar soluciones en tratar problemas de la salud mental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, J. (2011). *Gestión del estrés*. Barcelona, España: Bresca Editorial. Recuperado de https://books.google.com.gt/books?id=mtlG_iEZ7yEC&printsec=frontcover&dq=estres+laboral&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjC5NHjrjioAhXPVN8KHUZCDxYQ6AEINjAC#v=snippet&q=jefes&f=false
- Ander, E. (2016). *Diccionario de psicología*. Argentina: Editorial Brujas.
- Araujo, E. (2015). *El estrés y su incidencia en las relaciones interpersonales de los trabajadores*. (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, campus central, Guatemala. Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_3088.pdf
- Arias, W. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista cubana de salud pública*, vol. 38, núm. 4, diciembre, pp. 525-535. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400004
- Artola, M. (2013). *Tratamiento cognitivo conductual de los efectos ocasionados por el alcohol*. (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala, campus central Guatemala. Recuperado de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/9677/1/T13%20%282432%29.pdf>
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud en el mundo actual. *Revista Con-ciencia*, vol. 2, núm. 1, julio, pp. 115-124. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext
- Barlow, D. (2018). *Manual clínico de trastornos psicológicos*. Ciudad de México: Editorial el manual moderno S.A. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/rafaellandivar/39797?page=1>
- Cano, B. (2015). *Factores de estrés laboral en profesionales de enfermería*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, campus de Huehuetenango, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2015/05/43/Cano-Betzaida.pdf>

- Cardozo, L. (2016) El estrés en el profesorado, de Bolivia. *Revistas bolivianas*, vol. 1, núm. 15, junio, pp. 75-98. Recuperado de http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a06.pdf
- Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: ciencia y práctica*. España: Editorial Descleé De Brouwer. Recuperado de https://elibro.net/es/lc/rafaellandivar/titulos/47977/?as_all=Terapia__cognitiva__para__trastornos__de__ansiedad:__ciencia__y__pr%C3%A1ctica&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as
- Coduti, P., Gattás, Y., Sarmiento, S. y Schmid, R. (2013). *Enfermedades laborales: como afectan el entorno organizacional*. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo. Recuperado de bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf
- Daneri, F. (2012). *Biología del comportamiento*. Argentina: Universidad de Buenos Aires. Recuperado de https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf
- Del Hoyo, M. (2018). *Estrés laboral*. España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperado de: <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
- Doron, R. (2014). *Diccionario Akal de Psicología*. Madrid, España: Ediciones Akal. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=UKWPwux2JtYC&pg=PA105&dq=cognitivismo&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjkuMvNw6foAhVBUt8KHQuDDhwQ6AEILTAB#v=onepage&q=cognitivismo&f=false>
- González, M. (2014). *Estrés y desempeño laboral*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Gonzalez-Mayra.pdf>

- Gudiño, D. (2011). *El conductismo y el cognoscitivismo: dos entramados psicológicos de aprendizaje del siglo XX*. España, 299. Recuperado de <https://www.zvab.com/Conductismo-Cognoscitivismo-Dos-Entramados-Psicol%C3%B3gicos-Aprendizaje/22817421928/bd>
- Heman, A. (2010). *Manual de Terapia cognitivo conductual*. México: ITCC.
- Hernández, A. (2018). *Aplicación de la terapia cognitivo-conductual con componentes de clarificación de valores y activación conductual en un caso de trastorno de estrés postraumático*. España: Rabida Editorial. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6463437>
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación (5ª ed.)*. México, DF: Mcgraw-hill / interamericana, S.A. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
- Iniesta, A. (2016). *Guía sobre el manejo del estrés desde la medicina del trabajo*. España: Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. Recuperado de http://www.semst.org/archsubidos/20161216_24cb_GuiaManejoEstres.pdf
- Lagos, D. Huete, E. Landero, V. Solís, F. (2020). Eficacia de un programa cognitivo-conductual, en el tratamiento del estrés laboral de Estelí, Nicaragua. *Revista científica de FAREM-Estelí*, vol. 9, núm. 34, abril-junio, pp. 107-124. Recuperado de <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/view/10011/11514>
- López, A. y Larumbe, E. (2014). *Control emocional y relajación: biofeedback*. Madrid, España, UNED. Recuperado de https://www2.uned.es/psicologiaabierta/docs/ansioteps/VOL_1_BIOFEEDBACK.pdf
- López, C. (2019). *Terapia cognitivo conductual y su efecto en las habilidades sociales*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, campus de Quetzaltengo, Guatemala. Recuperado de <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/jrcd/2019/5/22/Lopez-Cristian.pdf>
- Mardomingo, M. (2015). *Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente*. España: Díaz de santos. Recuperado de

<https://books.google.com.gt/books?id=w9HPDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Mar+domingo+2015&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjWlO2CypbpAhXvhOAKHcSbAw0Q6AEIJTAA#v=onepage&q=Mardomingo%202015&f=false>.

Marizán, J. (2016). *Estrés: estrategias, técnicas y ejercicios para obtener relajación*, España: Editor CreateSpace Independent Publishing. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=YGteDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=estres&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj1i6qCqajoAhWynOAKHcyADW0Q6AEIJjAA#v=onepage&q=causas&f=false>

Maxwell, J. (2019). *Diseño de investigación cualitativa*. Madrid, España: Editorial Gedisa, Recuperado de https://books.google.com.gt/books?id=ZLewDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Montero, C., Fernández, L. y Pol, J. (2013) Terapia cognitivo conductual con componentes de aceptación y compromiso en un caso de trastorno obsesivo compulsivo, de Madrid. *Asociación española de neuropsiquiatría*, vol. 33, núm. 117, enero-marzo, pp. 123-134. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v33n117/09.pdf>

Monterroso, S. (2016). *Terapia cognitivo-conductual y sociabilidad*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/05/42/Monterroso-Sthephanie.pdf>

Morales, L. (2016). *Terapia cognitivo conductual como método para aumentar el autoconcepto*. (Tesis de licenciatura). Universidad Mariano Galvez, campus central, Guatemala. Recuperado de <https://glifos.umg.edu.gt/digital/93894.pdf>

Müggenburg, M. Hernández, M. Aldana, A. (2019) Programa cognitivo conductual para fortalecer habilidades de comunicación en enfermera paciente. México. *Artículo de innovación para la práctica UNAM*, vol. 16, núm. 1, enero-marzo, pp. 98-103. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n1/2395-8421-eu-16-01-98.pdf>

- Naranjo, M. (2010) Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes en el ámbito laboral educativo. Costa Rica. *Revista educación*, vol. 33, núm.2, junio, pp. 171-190. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación*. Bogotá, Colombia. Ediciones de la U. Recuperado de <http://roa.ult.edu.cu/bitstream/123456789/3243/1/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20DISENO%20Y%20EJECUCION.pdf>
- Orlandini, A. (2011). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. México D.F, FCE - Fondo de Cultura Económica. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/umg/110564>
- Prieto, J. (2015). *Técnicas de relajación y trabajo corporal en el medio acuático*. España: Wanceulen Editorial. Recuperado de https://books.google.com.gt/books?id=pDXnKgAAQBAJ&pg=PA22&lpg=PA22&dq=Estador+predominante+que+es&source=bl&ots=Akl_r15E7q&sig=ACfU3U2KA0fAFtn5vE32PHMr6XwJEwC03Q&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwj8p5WEmYboAhVBnuAKHXKrBvUQ6AEwAHoECAgQAQ#v=onepage&q=Estador%20predominante%20que%20es&f=false
- Rajon, P. (2019). *Terapia cognitivo conductual simplificada*. Editor amazon services LLC - KDP Print US (LIBRO PDF)
- Ramos, V. Jordao, F. (2014). Género y estrés laboral. *Revista de psicología, organizaciones y trabajo*, vol. 14, núm. 2, abril-junio, pp. 218-229. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200008
- Rodríguez, M. Aguilera, M. Rodríguez, M. López, M. García, S. (2011). Efectividad del programa de intervención cognitivo conductual para disminuir los síntomas de estrés. Artículo científico Waxapa, vol. 2, núm. 5, julio-diciembre, pp. 94-101. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115d.pdf>

- Rosales, R. (2014). *Estrés y salud*. España: Universidad de Jaén. Recuperado de http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/952/1/TFG_RosalesFern%C3%A1ndez%2CRosaura.pdf
- Ruiz, Á., Díaz, M., y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao, España: Desclee De Brouwer, S.A. Recuperado de https://www.academia.edu/10436026/MANUAL_DE_T%C3%89CNICAS_DE_INTERVENCIONES_COGNITIVO_CONDUCTUALES
- Ruíz, J. y Cano, J. (2010). *Manual de psicoterapia cognitiva*. España: R&C editores. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/357287671/Manual-de-Psicoterapia-Cognitiva>
- Santizo, A. (2014). *Estrés laboral en los empleados de las instituciones bancarias*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Santizo-Alma.pdf>
- Stallard, P. (2011). *Pensar bien - sentirse bien: manual práctico de terapia cognitivo - conductual para niños y adolescentes*. España: Desclee De Brouwer. Recuperado de https://elibro.net/es/lc/rafaellandivar/titulos/47819?as_all=terapia__cognitivo__conductual&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as
- Torres, X. (2015). *Comprender el estrés*. Barcelona, España: Editorial Amat. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=QSx3BwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=estres&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj1i6qCqajoAhWynOAKHcyADW0Q6AEIRjAE#v=onepage&q=causas&f=false>
- Vidal, V. (2019). El estrés laboral: análisis y prevención. Zaragoza, España: *Prensas de la Universidad de Zaragoza*, pp. 105-118. Recuperado de https://elibro.net/es/lc/rafaellandivar/titulos/113362?as_all=estres__laboral&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as
- Villarroel, A. y González, M. (2015) Intervención cognitivo conductual, centrada en soluciones para disminuir el estrés académico, de la ciudad de México. *Psicología iztacala*, vol. 18, núm. 4, diciembre, pp. 1363-1387. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2015/epi154d.pdf>

Vizcaíno, G. (2020). *Medicina basada en la evidencia y análisis de diseños de investigación clínica* (2ª ed.). medellin: corporación universitaria remington. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=Hi71DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Medicina+basada+en+la+evidencia+y+an%C3%A1lisis+de+dise%C3%B1o+de+investigacion+cl%C3%ADnica&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiXh72K8cjsAhWvwFkKHUbsCSwQ6AEwAHoECAUQA#v=onepage&q=Revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica&f=false>